

TRAITÉ COMPLET

DE

L'HYPOCHONDRIE.

Speculi loco medicus habeat naturam ; facta autem factis et operibus magis reddere curet , quàm sermonibus , quibus interpretata curiosiùs natura semper minuitur. (*Hecquet.*)

Sed quantò ille magis se vertet in omnes. (*Virgil. Georg.* , *lib. IV.*)

Veritatem eme. (*Proverb.* 31.)

Lyon— Impr. de Dumoulin, Ronet et Sibuet, quai St Antoine, 33.

TRAITÉ COMPLET

DE

L'HYPOCHONDRIE

PAR

J. L. Brachet,

Professeur de Pathologie générale, président de la Société de Médecine de Lyon,

ancien doyen des médecins de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie royale de Médecine,
de l'Académie impériale de Médecine de Vienne, des Académies royales des Sciences, Arts et Belles-Lettres de Lyon et de Dijon,
de la Société de Médecine-pratique et de la Société médico-pratique de Paris,
des Sociétés médicales d'Émulation de Paris et de Lyon, des Sociétés de médecine de Paris, Berlin,
Gœttingen, Copenhague, Hambourg, la Nouvelle-Orléans
Marseille, Bordeaux, etc.

Ouvrage couronné par l'Académie royale de Médecine.



PARIS.

J. B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE,
rue de l'École de Médecine.

GERMER BAILLIÈRE, LIBRAIRE,
rue de l'École de Médecine.

LYON.

CHARLES SAVY JEUNE, LIBRAIRE-ÉDITEUR,
Quai des Célestins, 48.

1844.

Lorsque l'Académie royale de Médecine mit au concours la question sur l'hypochondrie, les recherches que j'avais faites dans une autre circonstance, et la direction particulière de mes études sur l'action physiologique et pathologique des deux systèmes nerveux, me firent un devoir de me mettre sur les rangs. Je croyais avoir peu de chose à faire. Mais à peine eus-je commencé, que mon travail se déroula immense à mes yeux. Je compris ma témérité, et je fus vingt fois sur le point de renoncer à mon entreprise. Ce n'était plus un Mémoire sur un point restreint d'une question que l'Académie demandait; c'était la question tout entière de l'hypochondrie. C'était à dissiper le chaos qui régnait dans les opinions sur son siége, sa nature et son traitement; c'était à porter la lumière dans ces ténèbres profondes qu'elle faisait un appel. Les difficultés étaient effrayantes. Il ne s'agissait point de faire méthodiquement la description pure et simple d'une maladie bien connue, et dont

les bases fussent bien fixées : la tâche eût été facile. Il s'agissait bien moins encore de présenter une découverte qui voyait le jour pour la première fois : alors aussi la tâche eût été bien douce et bien flatteuse. Mais il fallait combattre d'abord et renverser les opinions dominantes. Il fallait se mettre en opposition avec les hommes du plus grand mérite, qui les ont émises ou embrassées et qui font cause commune avec elles. On sent combien alors les difficultés devenaient plus grandes. Sous ce rapport, on peut admettre deux sortes de vérités. Les unes apparaissent brusquement et d'emblée. Elles sont reçues sans opposition, parce qu'elles ne blessent aucune susceptibilité ; aucun amour-propre n'est intéressé à les repousser ; il y aurait de la mauvaise foi à les rejeter. Les autres viennent dans une arène brûlante pour dissiper des erreurs, lutter contre des opinions reçues et soutenues, et froisser bien des amours-propres. Le triomphe de la vérité devient alors presque impossible, parce qu'elle soulève et ameute contre elle tous les savants qui se croient intéressés à défendre la bonne cause en défendant les opinions avec lesquelles ils se sont identifiés.

Telle a été ma position. Aussi, pour établir mon opinion sur le siége et la nature de l'hypochondrie, j'ai été obligé de la sasser et ressasser, de la présenter par toutes ses faces. A chaque pas se rencontraient des erreurs à détruire et la vérité à mettre à la place. Ce travail m'a entraîné beaucoup plus loin que je ne l'avais pensé. Il fallait à la fois démolir et reconstruire. La vérité n'a fait qu'y gagner : elle s'est fait jour partout ; et, comme l'a dit un auteur, *elle transpire par tous les pores, elle déborde de tous les côtés*. Ma manière de voir me paraît donc solidement établie, et j'ose la présenter comme l'expression la plus simple et la plus juste sur le siége et la nature de la ma-

ladie. C'était là le point le plus important, parce qu'il était le plus controversé. Aussi je n'ai rien négligé pour l'élucider, et j'ai la satisfaction de voir tous les faits sans exception se réunir pour lui prêter leur appui.

Malgré mes efforts, le traitement n'a pas pu être prêt en même temps que la physiologie et la pathologie. Je n'ai donc pu envoyer au concours que ces deux premières parties, pensant qu'il valait mieux n'envoyer que ces deux points complets, que la question tout entière incomplète. La distinction honorable que l'Académie leur a accordée prouve qu'elle en a jugé de même. Depuis ce moment j'ai travaillé sans relâche à compléter l'ouvrage, en donnant au traitement tous les développements dont il était susceptible. C'est ainsi que je me suis laissé entraîner à faire un traité complet, où l'on pût trouver à la fois toutes les opinions et toutes les recherches. De cette manière il est devenu plus long que je ne l'avais présumé; mais, je me plais à le croire, il pourra dispenser de tous les autres traités sur le même sujet.

Je publie les trois premières parties, telles qu'elles ont été envoyées à l'Académie. L'accueil flatteur dont cette Compagnie savante les a honorées m'en fait un devoir. Le traitement seul ne lui a pas été soumis; mais je n'ai rien négligé pour le mettre en harmonie avec les trois premières. Le succès qu'elles avaient obtenu a soutenu mon zèle, et n'a pas peu contribué à me faire poursuivre jusqu'à sa fin un labeur auquel j'ai consacré beaucoup de temps et beaucoup de veilles. Puisse le public lui accorder la même bienveillance que l'Académie, et je serai amplement dédommagé !

AVANT-PROPOS.

En créant l'anatomie pathologique, Théophile Bonnet et Morgagni ont donné aux sciences médicales une impulsion et une existence nouvelles. Ils ont changé la direction des études. Au lieu de se livrer à des spéculations mensongères sur le siége, la cause et la nature des maladies, l'esprit ne s'est plus reporté que sur des recherches positives. Il n'a plus fallu imaginer ce qu'on ne voyait pas, il a fallu voir les lésions des organes et leurs modes de lésions, afin d'en tirer des corollaires qui ne fussent point démentis. Une révolution complète a été opérée en médecine, et l'époque actuelle est empreinte d'un cachet qui la sépare des époques antérieures. Ce n'est plus le philosophisme des causes occultes qui domine, c'est le philosophisme de l'anatomie pathologique et de la physiologie. Cette manière de faire a beaucoup ajouté à la science. Elle l'a régénérée en faisant connaître bien mieux les maladies, en en faisant bien mieux apprécier tous les phénomènes. Si elle n'a pas encore fait pénétrer le

flambeau de la vérité dans tous les points de la pathologie, elle a du moins appris à se garantir de ces écarts trompeurs d'une imagination plus brillante que solide.

Il ne faut pas conclure de là que l'harmonie la plus complète règne dans les études médicales. Chacun apporte un esprit particulier dans sa manière de voir. Chacun interprète à sa façon les effets pathologiques et physiologiques qu'il observe, au point que l'un regarde comme un effet ce que l'autre prend pour la cause. De là deux doctrines bien distinctes et en apparence bien opposées, l'anatomie pathologique et le vitalisme.

Ce n'est point ici le lieu d'aborder une question si palpitante d'intérêts, si brûlante de passions. Qu'il nous suffise de dire que cette époque a étendu son influence sur les maladies nerveuses et par conséquent sur l'hypochondrie, et qu'elle en a singulièrement modifié l'étude. Aussi la science présente avec orgueil plusieurs traités *ex professo*, plusieurs monographies qui ont envisagé cette maladie par toutes ses faces, et qui semblent ne laisser rien à désirer. Cependant le premier corps médical, l'Académie royale de Médecine, vient donner un démenti formel à cette assertion en soumettant cette grande question aux recherches et aux méditations des médecins de tous les pays. Si tout était fait, si tout était connu et jugé, ce corps savant ne la remettrait point au concours ; il n'appellerait pas de nouveaux efforts pour la discuter et la résoudre. En effet, dans l'état actuel de la science sur l'hypo-

chondrie, une chose frappe d'abord les yeux. Trois ou quatre traités se disputent les honneurs de la suprématie. Chacun en particulier semble avoir tout dit. Cependant ils se font réciproquement leur procès avec une amertume qui s'écarte quelquefois de cette sage modération que commande la seule recherche de la vérité. Chaque auteur émet une opinion, et il la soutient avec ardeur : cela est naturel. Lorsque la vérité s'est montrée à quelqu'un, ou du moins, lorsqu'il pense l'avoir trouvée, rien ne doit l'arrêter; il doit la publier et la mettre au grand jour; c'est un devoir. La retenir dans la crainte de susciter des susceptibilités ou de blesser un auteur qu'on estime, serait une coupable timidité : le médecin ne doit jamais perdre de vue cette antique maxime : *amicus Plato, magis amica veritas.* Mais en émettant son opinion avec toute la force et toute l'énergie nécessaires, il ne s'écartera jamais des formes d'urbanité que les hommes se doivent entre eux, et que les savants ont droit d'exiger plus que personne, à cause des peines sans nombre et souvent ardues que leur ont coûtées leurs travaux. C'est principalement en réfutant les opinions, quelque erronées qu'elles paraissent, qu'il faut mettre en pratique cette sage réserve. *Les injures ne sont pas raison,* a-t-on dit depuis longtemps. Si elles mettent un moment les rieurs de leur côté, le sens froid vient bientôt faire retomber sur eux les sarcasmes que ces aristarques intolérants se sont permis envers des confrères estimables.

En établissant ces règles de conduite dans la cri-

tique, nous traçons les principes qui nous guideront dans ce travail, parce que nous aurons bien des opinions à combattre, bien des hypothèses à réfuter. La chose ne peut pas être différemment, l'Académie en fait une obligation tacite aux candidats : car elle n'aurait pas soumis à un nouvel examen une question sur laquelle quatre opinions différentes sont émises avec conviction par leurs auteurs, tous les quatre hommes du plus grand mérite. Elle a donc jugé que ces opinions pouvaient tenir à une interprétation vicieuse des faits, ou plutôt à la manière d'envisager la question, et à la facilité avec laquelle on fait ensuite plier les faits à cette manière de voir préconçue. Comment, en effet, en serait-il autrement, lorsqu'on voit l'un faire tout dépendre des facultés intellectuelles, l'autre placer tout dans l'organe de ces facultés, d'autres en faire une phlegmasie chronique ou une névralgie de l'estomac, et un autre enfin y trouver une névrose générale? Voilà pourtant où en sont arrivés les auteurs les plus modernes, ceux dont les ouvrages sont justement estimés. Cette divergence d'opinions, véritable anarchie médicale, ne se borne pas à des théories oiseuses et de simple curiosité : elle étend son influence sur le traitement en le basant sur la nature présumée de la maladie. De telle façon qu'on soumettra le malade à une médication systématique qui pourra être avantageuse quelquefois et d'autres fois nuisible. Nous n'en doutons point : c'est parce que l'Académie a senti ce grave inconvénient, et qu'elle a voulu y remédier en appelant des efforts qui pus-

sent harmoniser en quelque sorte ces opinions différentes, ou en trouver une solution plus vraie et plus satisfaisante, qu'elle a mis au concours la question suivante :

« L'histoire physiologique et pathologique de l'hypochondrie. »

Elle ne pouvait pas choisir une question qui fût plus propre à lui faire atteindre ce but, et en même temps qui répondît mieux aux intentions de l'infortunée martyre des affections nerveuses, Mme de Civrieux, qui a fondé le prix.

Voilà un sujet immense : l'histoire physiologique et pathologique de l'hypochondrie. Il embrasse l'histoire entière de cette maladie singulière. Il est encore, malgré tout ce qu'on a fait, un des plus grands problèmes de la pathologie, un aliment aux discussions les plus actives, et dont le terme n'est peut-être pas encore prochain. C'est une monographie qu'il faut faire pour traiter convenablement cette question. En effet, ces deux mots *physiologique* et *pathologique* s'étendent à tout ce qui se rapporte à la maladie; car il serait impossible d'en séparer un point auquel ne pourrait pas s'appliquer ou la physiologie ou la pathologie de l'hypochondrie. Il semblerait d'abord que le traitement pourrait en être écarté. Cependant il est en quelque sorte le complément ou le corollaire de la physiologie. Tout y est physiologique. Il n'y a pas de maladie qui nécessite une étude plus approfondie et de la modification organique, et de l'action des moyens pharmaceutiques et hygiéniques sur l'organisme,

pour le ramener à son état normal en combattant cette modification pathologique. Aussi l'hygiène et la physiologie thérapeutique en font la base essentielle. La question est immense.

Ce qui ajoute encore à l'étendue de ce travail, c'est la nécessité de démolir avant de reconstruire. Je dis de démolir, puisque au moins quatre opinions bien tranchées se partagent le monde médical. N'eût-on combattu qu'un préjugé, une erreur ou une absurdité sans rien édifier, qu'on aurait encore rendu un grand service; car ce qui n'est que faux, mensonger ou ridicule dans les autres sciences, peut devenir meurtrier dans la nôtre. Il nous faudra donc examiner toutes les opinions, et les soumettre toutes au creuset de l'analyse sévère de la physiologie et de la pathologie. Il faudra s'armer de courage, puisque, dans cette analyse, on sera peut-être obligé de critiquer l'œuvre d'hommes assis sur le banc de ses juges. Il faudra du courage pour mettre la vérité dans tout son jour et ne point la sacrifier à la crainte de s'en faire des ennemis. Je me plais cependant à croire que des hommes placés aussi haut que le sont les membres de l'Académie de médecine, sont au-dessus de ces passions basses et jalouses. Quelquefois aussi une opinion arrêtée peut s'être identifiée avec nous, au point de nous faire trouver mal tout ce qui n'est pas elle. J'ai vu, dans un concours, le juge peut-être le plus intègre, le plus religieux et le plus instruit placer le dernier le candidat qui s'était montré supérieur, et cela, parce qu'il avait adopté une doctrine con-

traire à la sienne, qu'il croyait la seule vraie, et sans laquelle il ne pensait pas qu'on pût être médecin. Mais revenons.

La médecine ne se nourrit plus de chimères. Elle veut des faits. C'est sur eux qu'elle veut élever son vaste édifice. C'est donc dans leur étude que nous chercherons la solution de la question. De cette manière seulement nous pourrons atteindre le but que s'est proposé l'Académie. Armé des faits, nous pourrons dire : Voilà ce qui est, voilà la vérité. Tous les raisonnements ne pourront rien contre eux ; ils surgiront toujours : *Facta potentiora verbis*.

En admettant les faits seuls, comme base ou point de départ de toute science, nous n'excluons point le raisonnement. Nous voulons des faits, mais des faits bien analysés, bien médités, *observationes perpendendæ;* car les faits tout seuls ne peuvent pas former une science. Ils en sont les matériaux indispensables; mais il faut un architecte pour les coordonner, pour en construire l'édificc; et cet architecte, c'est le raisonnement. Il y aurait donc erreur égale à ne vouloir que des faits et à ne vouloir que le raisonnement. Car le raisonnement qui ne s'appuie pas sur les faits bâtit, comme on dit, sur le sable, et il sera bien vite renversé par un autre raisonnement, ou infirmé par un simple fait. Pourquoi la doctrine d'Hippocrate survit-elle à toutes les doctrines, qui, en croyant la renverser, n'ont fait que l'obscurcir un moment? C'est précisément parce qu'elle est appuyée sur l'observation des faits et

sur leur juste appréciation. C'est parce que son fondateur a été à la fois le premier observateur et le premier raisonneur. Il ne s'est montré ni dogmatiste, ni praticien exclusif. Ce qui le prouve encore mieux, c'est que toutes les doctrines, tous les systèmes qui ont opéré quelques révolutions en médecine, ont toujours invoqué les faits, et que ce n'est que sur eux qu'ils peuvent s'appuyer pour devenir, comme le dit Laromiguière, le chef-d'œuvre de l'esprit humain, c'est-à-dire un bon système. Pour accomplir cette œuvre, il ne suffit pas d'avoir des sens exquis pour bien voir, bien entendre, bien toucher toutes les modifications d'une maladie, de faire, comme on l'a dit, un travail de manœuvre; il faut avoir surtout un jugement sain pour bien apprécier les phénomènes, et un raisonnement philosophique étendu et capable d'en déduire toutes les conséquences qui, par leur filiation, mènent aux découvertes et font progresser la science. Mais il ne faut point les séparer. Les faits sans le raisonnement sont des matériaux bruts, qui vont se perdre avec tant d'autres dans la poussière des bibliothèques, jusqu'à ce que l'œil du génie vienne les utiliser, s'il les rencontre. Le raisonnement sans les faits ne produit le plus souvent que des hypothèses, qui, au lieu de servir la science, ne font que nuire à ses progrès, en lui ajoutant une erreur de plus à combattre. Voilà pourquoi les théories, les systèmes et les doctrines se succèdent avec tant de rapidité : *Tot capita, tot sensus.*

Nous commencerons donc par l'exposition des

faits. Parmi ceux que nous avons recueillis, nous choisirons les plus simples et les plus propres à nous faire comprendre la maladie. Nous verrons qu'ils sont aussi variés que les individus qui en sont atteints. Quoiqu'elles aient toutes des caractères communs, qui permettent de les distinguer au milieu des nuances infinies et des anomalies sans nombre qu'elles présentent, aucune observation ne ressemble entièrement à une autre. Loin d'être identiques, elles offrent toutes des nuances plus ou moins prononcées, capables d'induire en erreur les gens du monde et les hommes superficiels.

Comme nous n'avons pas tout vu, ni pu tout voir, nous serons obligé de faire de fréquents emprunts aux auteurs qui ont traité le même sujet. Nous nous appuyerons toujours du résultat de leurs observations, toujours nous l'invoquerons comme le moyen le plus sûr de ne point nous égarer. Nous joindrons à chaque fait l'analyse raisonnée de tout ce qu'il présente d'utile et d'important. Nous en ferons une sorte de dissection physiologique, afin de mieux trouver quels sont les organes ou les tissus qui jouent le rôle le plus essentiel. De cette manière je pourrai dire avec un auteur célèbre : *Scribo quæ vidi, et quæ sunt, et quæ oportet fieri post hæc.* Dans cette partie de notre travail, nous déduirons des faits tous les corollaires qui devront constituer l'histoire entière de l'hypochondrie. Ce sera la théorie fille de l'observation.

Nous coordonnerons ensuite en corps de doctrine toutes les réflexions éparses dans les observations;

nous en ferons l'histoire générale de l'hypochondrie, et afin de suivre l'ordre tracé par l'Académie, nous commencerons par l'histoire physiologique. Comme cette étude a été faite successivement par tous les auteurs qui ont émis leurs opinions, il devient indispensable de faire une étude historique et critique de la maladie, de passer en revue les opinions émises de nos jours, et de les apprécier à leur juste valeur, en les dépouillant du prestige de l'élocution et du nom de l'auteur. Dans cet examen critique, nous ne devons nous arrêter qu'aux opinions émises de nos jours, parce qu'elles partagent le monde médical. Cette tâche sera difficile, épineuse et hardie, peut-être même téméraire. Nous aurions reculé devant cette pensée, si l'appel de l'Académie ne faisait pas à tous les médecins un devoir de se présenter dans la lice et de s'y présenter avec confiance. La différence des opinions qui règnent, la réfutation réciproque que les auteurs en ont déjà faite, et plus encore la mise au concours de la question, doivent faire regarder cette lutte comme engagée sérieusement, et peut-être même pourrait-on y voir une sorte de condamnation des opinions existantes. Si l'Académie avait reconnu la vérité de l'une d'elles, elle se serait dispensée d'appeler de nouvelles discussions. Elle n'aurait pas voulu mettre en présence des hommes qui n'en sont pas moins estimables, quoique ne parlant pas le même langage théorique, si elle n'avait pas pensé que de ce choc des opinions pourrait jaillir la lumière.

Cette discussion terminée, nous exposerons la

théorie physiologique de l'hypochondrie telle qu'elle ressortira de l'examen approfondi des faits. C'est là que se trouvent naturellement énoncés le siége et la nature de l'hypochondrie, autant que ces deux choses puissent se concevoir.

Nous passerons ensuite à l'histoire pathologique. Nous y étudierons les causes, les phénomènes, la marche et les terminaisons de la maladie. Pour ne rien laisser à désirer, nous y joindrons le diagnostic, c'est-à-dire les signes caractéristiques qui servent à la distinguer des autres maladies avec lesquelles elle pourrait avoir quelque point d'analogie. Pour faire mieux ressortir les différences qui les séparent, nous y joindrons un tableau comparatif qui, en les présentant toutes ensemble, les fera saisir d'un coup d'œil.

Enfin, nous étudierons le traitement. Nous entrerons dans les détails les plus minutieux, parce qu'il est toujours la partie la plus importante de chaque description de maladie, parce qu'il est le but constant auquel doivent tendre tous les efforts de la médecine. Nous l'envisagerons sous ses rapports philosophiques, pharmaceutiques et physiologiques, parce que ce n'est que par l'étude soutenue de la physiologie de l'hypochondrie, et par l'application qu'on peut en faire à sa thérapeutique, qu'on arrivera à la traiter convenablement. Cette étude fera ressortir toute l'importance et la profondeur de la question dont l'Académie a demandé la solution, puisque le traitement et la guérison de l'hypochondrie sont moins le résultat d'un empirisme aveugle

que de la direction habilement combinée des actes physiologiques du mal et des modifications thérapeutiques de ces actes.

Cette question immense demande des années pour être traitée convenablement. Encore faut-il travailler sans relâche, et consulter sans cesse les faits et les auteurs, afin d'obtenir des uns et des autres tout ce qu'ils peuvent nous donner. Rien ne se fait sans peine, et les sciences surtout exigent beaucoup. Elles sont filles du travail. Puissent mes efforts seconder mes désirs et ne point rester au-dessous de mon sujet! Puissent-ils mériter l'attention et l'indulgence de l'Académie!

TRAITÉ COMPLET

DE

L'HYPOCHONDRIE.

PREMIÈRE PARTIE.

—

OBSERVATIONS ET RÉFLEXIONS.

Ire OBSERVATION. — Madame B.... était née dans le bien-être de la fortune. Fille unique, elle avait reçu une éducation aussi brillante qu'on la donnait aux demoiselles avant la révolution, et aussi bonne que pouvait le comporter la tendresse extrême de ses parents. Un tempérament éminemment nerveux, toutes les grâces de la beauté, une taille élevée et bien prise, un esprit sémillant et assez orné pour parler de tout avec légèreté et sans rien approfondir, la rendirent une des femmes les plus agréables de la société : longtemps elle fut recherchée et fêtée partout. Un mariage bien assorti lui fit avoir plusieurs enfants qui eurent beaucoup de ressemblance avec leur mère. Jusqu'à l'âge de 45 ans, rien ne vint interrompre ni sa brillante santé, ni le cours d'un bonheur jusqu'alors inaltérable.

La mort de son mari fut le commencement de ses chagrins ; elle eût cependant résisté à ce coup, si quelques années après elle ne se fût pas aperçue qu'il avait grandement compromis sa fortune, par une confiance trop grande dans des personnes dont le mauvais état des affaires lui en fit déjà perdre une partie. Un procès devint nécessaire pour sauver le reste, et ce procès, après avoir duré plusieurs années avec des alternatives d'espérances et de craintes, fut perdu et enleva presque toute la fortune de cette dame. Elle fut obligée de baser sa dépense sur ses revenus, et par conséquent de diminuer ses jouissances, de s'imposer des privations. Dès lors elle se vit réduite à un petit cercle de vieilles connaissances, elle qui jusque-là s'était toujours vue entourée de soins et d'adulations. Cette déception lui fut plus sensible encore que la perte de ses biens, et elle en fut affectée au point de ne cesser de plaindre son sort, quoiqu'il lui restât de quoi vivre très-honorablement.

Elle commença dès lors par éprouver quelques malaises. Cette vivacité nerveuse, ces caprices plus ou moins bizarres, qui plaisent tant dans une jeune et jolie femme, lorsqu'ils sont renfermés dans de justes limites, commencèrent à prendre parfois une teinte de maussaderie et de brusquerie. Son caractère toujours vif et gai, sa disposition à rire toujours et de tout, furent altérés. Elle qui n'avait jamais connu l'ennui ni le chagrin, ressentit souvent les atteintes de la tristesse et de la morosité. Cet état dura trois ans, sans faire des progrès bien sensibles, ou du moins bien rapides. Un soir qu'elle avait, selon son habitude, réuni quelques personnes, elle se sentit l'estomac fatigué. On lui fit avaler plusieurs tasses d'infusion de thé un peu chargé. Une agitation nerveuse extraordinaire en fut la suite; pendant plusieurs heures elle éprouva des spasmes, des chaleurs, des douleurs vagues et erratiques, un sentiment d'an-

goisses dans la région précordiale, et une sorte de suffocation avec des palpitations violentes et passagères ; mais il n'y eut point de véritables crises de nerfs, de crises hystériques. Depuis ce moment le système nerveux de Mme B... fut modifié, et elle ne cessa jamais d'en accuser souvent le thé. Elle devint d'une susceptibilité très-grande ; elle éprouvait à chaque instant des douleurs dans toutes les parties du corps. C'était un malaise général qui ne lui laissait que peu d'instants, et sur lequel son imagination se reportait presque sans cesse ; son humeur passait rapidement d'un extrême à l'autre : tantôt c'étaient des explosions d'une joie bruyante, qui faisaient bientôt place à un air sombre et rêveur qui était le résultat d'un retour de sa pensée sur elle-même et sur ses maux ; tantôt c'était une sensibilité exagérée sur toutes sortes de sujets, quelquefois les plus insignifiants, et qui amenait toujours une tristesse langoureuse, pendant laquelle l'épigastre devenait le siége d'une gêne plus grande. Cependant la digestion se soutenait, et toutes les fonctions s'exécutaient avec assez de régularité, à l'exception des évacuations alvines qui étaient devenues plus paresseuses. En s'occupant beaucoup de cet état de malaise, elle s'en inquiéta davantage, et les douleurs vagues qu'elle éprouvait devinrent plus intenses et plus soutenues ; elles parurent prendre le caractère rhumatismal. On lui conseilla l'usage des bains de vapeurs : elle en prit un, mais il lui causa une agitation si extraordinaire qu'elle ne put pas rester dix minutes dans l'appareil. Ses douleurs en furent tellement augmentées, qu'elle ne cessa depuis cette époque, août 1842, d'accuser ce bain de lui avoir donné son rhumatisme. Depuis lors effectivement l'affection rhumatismale ne fut pas douteuse ; non-seulement aux changements de température, les douleurs se faisaient sentir plus vivement dans différentes parties du corps ; mais, ce qui était le plus ordinaire, lorsqu'elles se fixaient aux

membres et surtout à la main et aux doigts, les articulations se gonflaient et rendaient presque impossibles les mouvements des membres qui en étaient le siége. L'année suivante (1833), elle fut envoyée aux eaux d'Aix en Savoie. Comme elle conservait toutes les apparences d'une forte constitution, malgré ses souffrances et ses plaintes encore plus grandes, on pensa pouvoir lui faire prendre avec fruit les douches, les bains et tout l'appareil des divers modes d'administration des eaux. Parce qu'elle désirait beaucoup de guérir, elle les supporta courageusement pendant dix jours. Mais alors, tous ses maux ne faisant qu'augmenter, elle les cessa, et elle revint chez elle beaucoup plus malade qu'elle n'en était partie. Son imagination en fut tout-à-fait dérangée. Elle accusa à leur tour les eaux thermales d'avoir été la cause de tous ses maux, elle se crut, successivement et quelquefois d'un moment à l'autre, atteinte de plusieurs maladies. Indépendamment des médecins et des livres de médecine qu'elle consultait, elle s'adressa toujours et bien vite à tous les donneurs de remèdes et d'arcanes, et à tous les jongleurs homœopathiques, magnétiques, et même sorciers. Pendant deux ans sa maladie ne parut pas changer notablement. Tantôt l'espérance renaissait pour quelques instants, tantôt le désespoir s'emparait de son imagination; seulement ses forces diminuèrent, et elle parut maigrir un peu.

Ce fut alors seulement, au mois de mars 1834, que je la vis pour la première fois. Il me fallut entendre le long récit de toutes ses souffrances; il dura plus d'une heure, et il aurait duré bien davantage, si je ne l'avais pas abrégé; elle avait éprouvé tant de maladies, et elle en éprouvait tant encore, sur la description de chacune desquelles elle s'étendait avec une complaisance rare, et avec un choix d'expressions pittoresques fort remarquable.

Voici dans quel état se trouvait Mme B.... : l'expression de sa physionomie annonçait une constitution éminemment nerveuse. Une maigreur assez prononcée indiquait que la malade souffrait depuis longtemps. Sa parole était sonore ; les phrases étaient longues et bien coupées, ce qui d'avance faisait présumer l'intégrité de l'organe de la respiration. Dans ce récit interminable, il était facile de reconnaître le cachet d'une hypochondrie arrivée déjà à un degré bien avancé. Un moment c'était la poitrine qui était le siége de la maladie ; un autre moment c'était le cœur, puis l'estomac, puis la matrice, puis le foie, puis les intestins. Enfin c'était un rhumatisme, une fièvre compliquée, et chaque peinture était accompagnée de ces détails minutieux dont les hypochondriaques sont seuls capables. Dans ce récit, le thé, le bain de vapeurs, les eaux d'Aix, furent successivement et alternativement accusés d'avoir été chacun la cause unique de la maladie. C'était toujours le moyen dont elle parlait qui avait causé tout le mal. Lorsqu'elle ne parlait pas de ses souffrances, sa conversation était toujours agréable, sémillante et animée. Elle dormait peu ; elle prétendait souffrir constamment des douleurs atroces occasionnées par son rhumatisme ou par sa fièvre muqueuse. Tous les sens étaient bons ; leur sensibilité semblait plutôt exaltée que diminuée ; elle n'était point pervertie ; il n'y avait point d'hallucination. La faiblesse musculaire était grande ; elle ne se levait que pour faire quelques pas dans sa chambre, et cela avec une lenteur qui paraissait tenir de la rigidité. L'appétit était capricieux ; un jour elle mangeait raisonnablement, et tout passait bien ; un autre jour elle ne voulait rien manger, elle prétendait que l'aliment le plus léger la fatiguait ; cependant, en général, elle mangeait encore passablement ; la digestion se faisait bien. Elle se plaignait de vents et de pesanteurs dans l'estomac. Il y avait constipation opiniâtre, elle n'allait

presque jamais à la selle sans lavements ; quelquefois il en fallait plusieurs pour provoquer les évacuations alvines, et bien souvent même il fallait les rendre purgatifs pour en obtenir quelques effets. Les matières étaient dures, sèches et peu colorées. La circulation était régulière ; il n'y avait point d'intermittence dans le pouls ; mais il était serré et un peu plus vif que dans l'état naturel ; la moindre émotion le faisait varier. On sentait dans la région épigastrique un battement isochrone au pouls. Nous l'attribuâmes au tronc de la cœliaque plus développé, comme on a l'habitude de le faire. La malade disait aussi sentir souvent des battements semblables dans différentes parties du corps, soit à la tempe, aux oreilles, dans la poitrine, et plus rarement dans les membres. La respiration se faisait régulièrement ; la poitrine était sonore, et l'air pénétrait partout. Cependant Mad. B.... toussait quelquefois, et elle rendait des crachats le plus ordinairement glaireux et incolores, et quelquefois muqueux, jaunâtres, comme dans le catarrhe pulmonaire ; le plus souvent elle ne rendait qu'une matière blanche ou d'un gris blanc, presque concrète et taillée irrégulièrement, comme seraient des grains de riz bouillis. Les sécrétions paraissaient viciées. Mad. B.... mouchait fort peu. Elle avait la bouche sèche ; elle ne pouvait avoir que difficilement un peu de salive ; l'arrière-gorge était également sèche, et cependant il s'y formait cette mucosité grumeuse et épaisse dont nous avons parlé plus haut, et qui provoquait souvent une sorte de toux, ou plutôt de raclement incommode. Les sécrétions biliaire, pancréatique et muqueuses intestinales étaient sans doute diminuées aussi, puisqu'il y avait une constipation. Les urines étaient tantôt rares, tantôt abondantes, mais toujours limpides et incolores. La peau était sèche ; il n'y avait pas de sueur ni de moiteur à aucune époque de la journée. La nutrition souffrait aussi, puisque Mad. B....

avait beaucoup perdu de son embonpoint, et qu'elle en perdait chaque jour.

J'essayai de relever le moral abattu de la malade en lui promettant une guérison assurée, si elle voulait être bien docile, et je lui prescrivis seulement quelques infusions de fleurs de violettes et de mauves, qui étaient la seule tisane qu'elle pût supporter depuis longtemps; je lui recommandai beaucoup de distraction, et de l'exercice autant que possible. Quinze jours après, Mme B.... voulait aller à Paris; toutes ses dimensions étaient prises; mais bientôt une prétendue affection des muqueuses y mit obstacle. Quelque temps après, elle était décidée à aller dans le midi; pendant huit jours, c'était dans une ville; pendant huit jours c'était dans l'autre, et toujours le voyage se fixait à quinze jours ou un mois, et bientôt quelques nouveaux inconvénients ou de nouveaux projets venaient en arrêter l'exécution. Un jour Mme B.... se croyait atteinte d'une maladie de matrice, et l'on sait ce que les dames entendent par maladie de matrice. Malgré ma conviction antérieure, il fallait explorer avec une attention minutieuse afin de pouvoir la détromper. Un autre jour, elle était atteinte d'un anévrisme, et c'était avec les mêmes précautions qu'il fallait procéder. Un autre fois, elle avait les poumons atteints d'une phthisie pulmonaire, et il fallait de nouveau employer l'examen le plus attentif pour la dissuader. Tantôt elle accusait avec désespoir son thé d'être la cause de ses maux, tantôt son bain de vapeurs, tantôt un lavement, tantôt un potage, ou toute autre chose qui lui passait par la tête, et son imagination ingénieuse trouvait toujours le moyen de faire découler tous ses maux de la cause qu'elle leur supposait.

M. Alibert fut consulté; il conseilla les eaux de Luxeuil et le séjour dans le midi de la France : nouveaux préparatifs de voyage toujours aussi infructueux que les autres. Pensant suppléer alors au déplacement

de contrée par un déplacement d'appartement, elle changea de logement. Se trouvant bientôt plus mal qu'elle n'était dans son premier logement, elle en changea encore. Au commencement de 1837, il semblait y avoir un peu de soulagement à ses peines physiques et morales ; elle souffrait moins, et se livrait moins vivement à ses idées pénibles, lorsque la grippe parut. Elle en fut atteinte. Cette maladie singulière, si peu grave en apparence et qui a laissé des suites si longues et si fâcheuses, réveilla toutes ses souffrances rhumatismales et nerveuses, et leur imprima ce cachet d'intensité spécial qui a si bien caractérisé la grippe. Mme B.... retomba plus gravement malade qu'auparavant. Les douleurs plus vives avaient, selon elle, un caractère bien différent de ce qu'elles étaient, et son imagination en fut beaucoup plus torturée. Il lui semblait que ses fibres se déchiraient en deux, ou qu'elles étaient attachées à des fils qui les tiraient isolément. Dès ce moment et pendant plusieurs années, la grippe fut un sujet d'accusations ; c'était elle qui l'avait rendue malade; avant elle, elle ne souffrait plus, elle était guérie. Cependant cette année-là même, elle fit le voyage de Luxeuil ; elle s'y trouva assez fatiguée pour ne pouvoir y prendre que huit bains. Elle en revint avec une fièvre tierce bien caractérisée ; elle était à son sixième accès, lorsqu'elle arriva chez elle. Je lui laissai prendre encore un accès, dans l'espérance que le repos et le changement d'air pourraient en diminuer l'intensité. Il n'en fut rien, car le paroxysme fut plus intense que les autres. Je lui prescrivis cinquante centigrammes de sulfate de quinine, à prendre dans une potion calmante, trois heures avant l'accès et en trois doses. L'accès fut arrêté. Elle en prit quarante centigrammes pour prévenir le suivant, et trente pour prévenir un troisième. Alors je suspendis son administration, parce que l'estomac ne paraissait pas s'en ac-

commoder très-bien, et que Mme B.... commençait à éprouver les effets imaginaires d'une gastrite. Son état physique sembla s'améliorer pendant quelque temps, mais il n'y avait point de changement dans le moral. Son imagination toujours vagabonde ne cessait de faire des projets ou de se créer des maladies. Elle ne voulait plus entendre parler des eaux, c'étaient les eaux qui l'avaient tuée, c'étaient les eaux qui l'avaient mise dans l'état où elle était. Mais elle s'occupait sans cesse de chercher quelle serait la ville du midi qui lui conviendrait le mieux; et pendant une ou deux semaines, elle prenait avec activité des renseignements sur celle dont on lui avait parlé; elle faisait ses préparatifs, elle devait partir, la santé l'attendait là. Tout à coup, des raisons plus ou moins plausibles ou insignifiantes faisaient ajourner le voyage, et de nouveaux projets ou de nouvelles maladies venaient occuper son imagination, et remplacer les préoccupations précédentes.

Elle passa ainsi toute l'année 1838, et ce fut dans le mois de septembre de cette année, qu'elle éprouva une congestion cérébrale qui augmenta beaucoup par la disposition d'esprit dans laquelle elle se trouvait; elle se crut atteinte d'une apoplexie. Il est vrai que sa langue éprouvait de l'embarras à remuer. Ses idées, disait-elle, ne se présentaient plus; elle avait un sommeil très-pénible; elle croyait éprouver de l'engourdissement dans les membres, et surtout du côté gauche; la face était un peu colorée. Je pratiquai une saignée de deux palettes seulement, parce que je voulais ménager les évacuations sanguines chez une personne aussi éminemment nerveuse. Elle fut suffisante pour arrêter les accidents céphaliques, et la malade revint à son état pathologique normal, c'est-à-dire à ses idées incohérentes soit dans ses projets, soit dans ses souffrances. L'appétit se soutenait assez bien, et le pouls avait repris son rhythme de vivacité ordinaire. Les forces seules ne re-

venaient pas, et la malade n'osait pas se décider à sortir même en voiture; cependant on lui montrait la nécessité de le faire pour se préparer à supporter son voyage dans le midi; elle se décida à faire quelques promenades en voiture. Vers la fin de décembre, au moment où elle se trouvait assez bien et où la plus grande espérance de guérison s'appuyait sur son prochain voyage, elle fut prise d'un épistaxis dont l'abondance devint inquiétante pour la malade; elle se crut perdue sans ressource. Vainement j'essayai de la rassurer; elle se livra au désespoir. Cependant, comme je le lui avais prédit, l'épistaxis s'arrêta, et après quelques jours de faiblesse, elle rentra dans son état ordinaire.

Quoique son état parût toujours le même, cependant il y avait un dépérissement évident, elle maigrissait toujours un peu, et ses forces diminuaient lentement. Tourmentée par des souffrances nerveuses incessantes et par une imagination égarée, elle transformait ses souffrances en maladies réelles pour son imagination, et il fallait à la fois lutter contre ces nouvelles idées, qui souvent n'étaient que la répétition d'idées qu'elle avait déjà abandonnées vingt fois. Aujourd'hui c'était une phthisie, demain une apoplexie, un autre jour une paralysie, plus tard une gastrite chronique, des obstructions, un squirrhe utérin, un anévrisme, etc. La mensongère homœopathie eut sa confiance; mais elle la perdit bientôt, parce qu'elle reconnut dans ses promesses et ses pratiques les jongleries du charlatanisme. Le magnétisme animal éprouva le même sort, de même que l'électricité. On lui parla de M. Barras, elle le consulta à l'aide d'un mémoire que je lui rédigeai; les conseils de cet habile praticien de la capitale furent sages et consciencieux; c'était une alimentation convenable, de la distraction, et surtout le voyage dans le midi. Pour mieux se conformer à ses conseils, elle se procura son ouvrage sur les gastralgies et les entéralgies, et ce fut

pour son imagination un nouveau chapitre d'étude, et pour moi une arène de discussions et d'interprétations. Je dois le dire, elle a suivi les conseils de ce praticien et de son livre, autant que pouvait le faire une personne d'une versatilité aussi grande. Cependant elle entremêlait ce régime de quelques pratiques de commères qui vinrent souvent faire une suspension à ce traitement rationnel. Elle eut même occasion, en 1840, de voir M. Barras, dans un de ses voyages dans la ville qu'elle habitait, et il lui renouvela de vive voix tout ce qu'il lui avait écrit.

Depuis quelque temps une dévotion quelquefois fanatique s'emparait de toutes ses facultés ; elle offrait ses souffrances à Dieu, elle désirait la mort; elle faisait des vœux, des neuvaines, elle projetait des pélerinages, et elle en faisait les préparatifs. Malgré ses désirs de la mort, dictés par une ame ardente à embrasser avec exagération tout ce qu'elle adoptait, il était facile de voir que c'était ce qu'elle redoutait le plus. Cependant elle parlait de sa fille, de sa fille qu'elle avait perdue et qu'elle irait rejoindre au ciel ; que c'était là seulement que le bonheur l'attendait.

Vers la fin de 1840, les facultés intellectuelles qui s'étaient toujours conservées intactes, excepté sur son sort, commencèrent à varier par moment. Elle avait parfois des idées qui n'étaient pas suivies ou qui étaient déraisonnables. Une nouvelle congestion cérébrale eut lieu ; une petite saignée d'une palette en arrêta les progrès ; mais les facultés intellectuelles en éprouvèrent une secousse bien grande ; elles prirent le caractère de cette démence enfantine des vieillards. Elle ne savait plus ce qu'elle voulait, ni ce qu'elle ne voulait pas; elle repoussait ce qu'elle venait de demander; elle riait, elle pleurait, elle chantait. Cependant ses idées premières de maladies, de causes de maladies, de traitement ne l'abandonnaient pas. Parfois j'étais son dieu tutélaire; dans d'autres moments j'étais la cause de tous ses maux,

je voulais sa mort; puis elle me demandait pardon; en un mot, sa tête fut alors presque totalement perdue. Cependant l'appétit se soutenait, la digestion s'opérait, et tout l'appareil des autres modifications pathologiques et physiologiqnes ne fit que s'accroître. La constipation surtout devint d'une opiniâtreté extraordinaire; elle demeurait quelquefois quinze jours sans aller à la selle; les minoratifs, les lavements n'y faisaient bien souvent rien, et lorsque, avec ou sans mes conseils, elle avait pris quelque purgatif qui produisait de l'effet, son ventre en était soulagé dans un sens. Presque toujours il y avait après, un accroissement inconcevable de malaise, de façon qu'elle accusait les purgatifs d'être la cause de ses maux. Aussi je m'opposai autant que possible à leur administration; et le plus souvent, pour remédier à la constipation, elle se faisait une occupation d'aller chercher les matières alvines avec les doigts, ce qu'elle appelait *se grabotter.*

Un parent se mourait d'un cancer au rectum; elle eut vingt fois la pensée qu'elle aussi en avait un, et il fallut plusieurs fois procéder à l'exploration minutieuse de cet intestin pour la rassurer.

L'affection cérébrale fit des progrès sensibles, non seulement sous le rapport des facultés intellectuelles, mais sous le rapport des forces musculaires, qui diminuèrent beaucoup, au point qn'elle ne pouvait presque plus se tenir seule debout, ni marcher sans un appui; aussi elle se laissa tomber un jour, et sa tête frappa violemment contre une chaise. Cette chute devint à son tour la cause de tous ses maux.

Depuis ce moment, son mal, qui avait été stationnaire pendant si longtemps, fit des progrès bien sensibles. L'abolissement des facultés intellectuelles fut remarquable. Chaque jour les forces s'épuisèrent de plus en plus; le pouls devint petit, les évacuations alvines de plus en plus rares et difficiles. La malade arriva à un

état de démence tel qu'elle cessa même de s'occuper de ses souffrances; les poupées, les modes et des cantiques devinrent tout son monde. Elle oubliait même le nom des personnes de sa connaissance, et lorsqu'elle voulait parler de quelqu'un, il fallait deviner et la personne et ce qu'elle voulait en dire. Il paraissait y avoir parfois des apparences de congestion cérébrale qui menaçaient d'une attaque, et la langue alors s'embarrassait. Mais bientôt tout rentrait dans l'ordre, et il n'y avait aucune paralysie. Les facultés intellectuelles s'éteignirent peu à peu. La digestion qui jusque-là avait continué à se faire avec activité se ressentit des progrès du mal; on ne put bientôt lui donner à manger que de légers potages. Enfin elle tomba dans un état presque comateux qui dura cinq ou six jours, et après lesquels elle s'éteignit presque sans agonie.

Il ne fut pas possible de faire l'autopsie du corps.

Malgré la longueur de cette observation, elle eût été bien plus longue encore si j'avais rapporté toutes les bizarreries de la malade, si même j'avais fait l'histoire de toutes les affections pathologiques qui sont venues la compliquer momentanément, telles que des retours assez fréquents de son rhumatisme, des catarrhes pulmonaires, une dyssenterie, etc. Mais j'ai pensé que les détails relatifs à ces objets seraient déplacés, parce que ces maux intercurrents n'appartiennent point à la maladie elle-même.

Réflexions. — Malgré les omissions dont je viens de parler, l'histoire pathologique de Mme B.... est assez longue, et je ne suis entré dans tous ces détails, que parce que c'est une des hypochondries les mieux caractérisées que j'aie jamais rencontrées. Essayons d'en faire l'analyse.

Une constitution nerveuse et mobile annonçait chez Mme B.... une prédisposition aux maladies nerveu-

ses et encéphaliques pour peu que des causes détermi-nantes vinssent agir sur elle. L'événement n'a que trop justifié ces prévisions. La perte de la fortune, l'âge de retour, et quelques chagrins domestiques ont commencé la maladie, et différentes circonstances, en agissant sur un corps aussi disposé, ont achevé de la déterminer. La cause première a donc agi sur le cerveau, et ce viscère a réagi sur le reste de l'économie ; c'est donc le cerveau qui a été le siége principal de la maladie, le foyer ou le point d'irradiation de tous les phénomènes relatifs à cette affection qui se sont présentés par la suite.

Les phénomènes qui ont eu lieu ont été extrêmement nombreux et bizarres. Tous se rattachent à des sensations vicieuses, à une mobilité très-grande, à une imagination déréglée et viciée par les souffrances. Il n'y avait pas une partie du corps qui, par moments et si la malade y fixait son attention, ne devînt le siége d'une douleur, et cette douleur n'était jamais la même ; toujours elle se présentait sous une forme nouvelle, et la malade cherchait des expressions plus ou moins énergiques pour la peindre et faire image. Cependant c'est dans la région épigastrique et hypochondriaque que les souffrances et l'attention se reportaient le plus souvent. C'était aussi le point sur lequel l'imagination de la malade, plus souvent ramenée, trouvait une plus ample matière à développer toutes les maladies qu'elle se figurait avoir, à mesure qu'elles lui étaient suggérées par des souffrances, des récits, des lectures, des souvenirs, ou des combinaisons plus ou moins bien coordonnées. Toujours est-il vrai qu'il y avait souffrances, qu'il y avait sensations perçues d'une douleur ou d'un état anormal ; que c'est surtout cette sensation vicieuse qui faisait travailler l'imagination. Comme les investigations les plus minutieuses ne pouvaient faire trouver aucune lésion organique apparente dans les parties mises en

scène, bien évidemment ces phénomènes de sensations trouvaient leur cause dans les nerfs eux-mêmes, dans une modification physiologique de leur état normal, ou dans une modification quelquefois inappréciable.

On ne peut pas attribuer à d'autres organes ces sensations douloureuses et viciées, parce que dans l'économie chaque acte reconnaît un agent bien déterminé, chaque organe exécute des actes ou des fonctions bien précises, aucun organe ne peut en remplacer un autre dans des fonctions différentes. Les nerfs cérébraux seuls sont chargés de porter les sensations au cerveau ; seuls ils peuvent donc donner la connaissance des douleurs qu'ils ressentent dans quelque partie du corps que ce soit. Ces douleurs sont réelles, les malades les sentent ; mais ils les sentent exagérées par des nerfs malades, exagérées par une imagination malade, qui les interprète ensuite à sa fantaisie.

Par mobilité très-grande j'entends cette facilité et cette promptitude avec lesquelles les sensations changent quelquefois d'un moment à l'autre, ainsi que leurs interprétations. Dans une conversation d'une demi-heure ou d'une heure, Mme B.... changeait quelquefois cinq ou six fois de manière de sentir, d'idée et de projets. Mais je n'entends point la mobilité musculaire : car bien loin d'être surexcitée, elle paraissait diminuée. Il y avait une sorte de légère torpeur dans l'appareil locomoteur, et jamais il n'y a eu ni spasmes convulsifs, ni crises hystériques.

Cette mobilité était surtout remarquable dans l'imagination. D'un moment à l'autre les idées changeaient. Une sensation nouvelle, une douleur déplacée, un phénomène insignifiant, était chez elle la cause d'effets extraordinaires. Tout annonçait des maladies graves, et d'autant plus graves qu'on ne les avait pas connues, et qu'elles avaient eu le temps de faire des progrès. Elle s'en faisait de suite un géant qu'on ne

pourrait plus abattre. De cette manière les souffrances qui y avaient donné lieu, exaspérées par la réaction de cette imagination pervertie, augmentèrent prodigieusement : et alors souffrances réelles, mais exagérées, et maladies imaginaires entées sur elles; tout concourait à mettre la malade dans un état bien pénible et souvent bien difficile à dissiper; parce qu'une imagination à la fois malade et tourmentée par des souffrances, n'est pas facile à convaincre ; elle se révolte contre les raisonnements qu'on essaie de lui faire pour la dissuader de ses erreurs. Elle sent des souffrances, et les qualifier d'imaginaires, c'est non seulement se méprendre, mais c'est l'injurier ou se moquer d'elle.

Aussi faut-il avoir bien soin de distinguer deux choses dans cette viciation de l'imagination : la souffrance ou la douleur perçue, et les maladies qni en sont la prétendue conséquence. La souffrance est réelle. Elle est exagérée, il est vrai, et prodigieusement exagérée, soit par la sensibilité plus grande et même pathologique des nerfs, soit par l'état pathologique aussi dans lequel se trouve l'organe de l'imagination; mais elle n'en existe pas moins. Le malade la sent, et lui dire que c'est une erreur, taxer d'imaginaires ces souffrances, c'est le révolter avec juste raison, parce qu'il les sent, et que tous les raisonnements du monde ne peuvent pas l'empêcher de les sentir. Ce qu'il y a d'imaginaire, de faux, d'erroné, ce sont les maladies nombreuses que crée son imagination, d'après les sensations qu'elle a reçues ou qu'elle a provoquées en lisant l'histoire d'une maladie ou en en entendant parler. On peut raisonner ce point, on peut amener les malades à s'en distraire, on peut les dissuader en s'y prenant convenablement; mais il ne faut jamais nier les douleurs, parce que, je le répète, elles sont réelles.

Avec cette facilité à se créer de nouvelles maladies, Mme B.... conservait le désir de guérir. Si parfois elle

semblait en désespérer, si elle paraissait bien convaincue de l'impuissance de l'art et de son incurabilité, c'était une ruse de sa part, c'était pour se faire mieux dissuader de ses idées fâcheuses, c'était pour faire trouver de nouvelles médications plus efficaces ; car on la voyait en même temps accueillir et rechercher les moyens les plus extraordinaires et les passer tous en revue; et, chose singulière, lorsqu'un plan de traitement avait été bien discuté et qu'elle l'avait adopté, elle finissait toujours par ces mots : « Vous savez bien que je « ne puis supporter que l'infusion de fleurs de violettes.» Cependant lorsque l'agitation devenait trop vive, je lui faisais prendre quelques potions calmantes, et lorsque la constipation était très-grande, elle se décidait volontiers à prendre quelque purgatif, et elle en aurait pris beaucoup plus souvent, si je ne m'y fusse pas opposé.

Ces symptômes, comme on le voit, appartiennent tous au système nerveux cérébral. Poursuivons l'analyse de l'observation.

La circulation était peu troublée; le pouls était régulier, mais il était, en général, petit et un peu plus vite qu'il n'aurait dû l'être (80 pulsations par minute). Le cœur battait parfois assez vivement, il semblait surchargé ; alors il gênait les poumons et la respiration. Un battement presque continuel se faisait sentir à l'épigastre, au *trépied de la cœliaque ;* la même pulsation se faisait sentir parfois dans d'autres régions du corps et même dans les membres, mais elle n'avait jamais une longue durée, et elle ne s'y reproduisait pas avec la même constance.

La respiration était encore moins dérangée que la circulation; elle s'exécutait naturellement. Cependant une petite toux presque sèche avait lieu, et elle n'amenait ordinairement qu'un petit crachat irrégulier, dur, grisâtre et peu volumineux, quoique la membrane muqueuse pulmonaire fût très-impressionnable, puisqu'elle

ressentait l'influence des moindres changements de température, qu'un catarrhe léger se déclarait, et que des crachats larges et jaunes étaient expectorés pendant quelques jours. Les poumons ont toujours paru sains dans toute leur étendue.

La digestion stomacale s'est toujours faite avec assez de régularité. L'appétit s'est assez bien soutenu. Elle a toujours mangé assez copieusement, et les aliments ont toujours bien passé, excepté dans les moments où d'autres affections pathologiques sont venues compliquer l'hypochondrie. Je ne parle pas non plus de quelques indigestions, parce qu'elles n'ont rien eu de constant, et qu'elles étaient indépendantes de la maladie principale. Mais en revanche la constipation a été opiniâtre, et elle est toujours allée en croissant. Les matières sortaient sèches et dures, et leur passage faisait souffrir lorsque la malade ne les amenait pas par petites parcelles et, pour ainsi dire, broyées. Il y avait donc à la fois diminution dans la sécrétion des fluides biliaires et intestinaux, et diminution dans la contraction musculaire des intestins.

Quelques-unes des sécrétions ont aussi éprouvé des modifications sensibles. Déjà nous avons vu l'arrière-gorge sécréter un mucus épais et durci, et d'un gris blanchâtre, analogue à du riz cuit ; nous avons vu l'intestin ne sécréter que faiblement la mucosité nécessaire pour faciliter l'avancement des matières fécales ; nous avons vu la peau le plus souvent sèche et aride. La salive paraît aussi se sécréter plus difficilement et en moindre quantité, car la bouche est ordinairement sèche. Il est difficile de savoir ce que font le foie et le pancréas. Cependant la sécheresse des matières excrémentielles, leur séjour prolongé et leur couleur peu foncée feraient soupçonner que la bile est sécrétée moins abondamment. Les urines ont été tantôt abondantes, tantôt rares, mais toujours claires et limpides,

excepté dans les moments des maladies intercurrentes.

La nutrition a beaucoup souffert ; elle s'exécutait mal. Le mouvement de décomposition était supérieur au mouvement de composition, puisque l'amaigrissement a marché progressivement, et qu'il était arrivé à l'état de marasme. Cependant il n'était l'effet ni d'une altération organique, ni de la privation de nourriture, puisque Mme B.... mangeait suffisamment et qu'elle digérait bien.

Cette analyse des phénomènes permet de les classer en deux ordres bien distincts. Les uns appartiennent au système nerveux cérébral, et ils ne se sont exécutés que sous son influence. Les autres appartiennent à la vie organique de Bichat, et ils n'ont pu s'exécuter que sous l'influence du système nerveux ganglionaire.

Aux premiers se rattachent : 1° les sensations multipliées et bizarres qu'a éprouvées la malade ; 2° les idées plus bizarres encore qu'elle se créait à chaque instant, les projets nouveaux que renversaient d'autres projets, les maladies sans nombre qu'elle croyait avoir, les craintes incessantes d'une mort prochaine, la torpeur et la faiblesse des membres inférieurs, l'engourdissement et la paresse du rectum dans la constipation, et les étourdissements qu'elle transformait en menaces d'apoplexie.

Aux seconds appartiennent tous les phénomènes qui, n'étant point soumis à l'influence du système cérébral sont une dépendance nécessaire du ganglionaire ; tels sont : 1° l'état de la circulation dont l'organe central battait un peu plus vite et se développait moins, et qui présentait à l'épigastre, et souvent dans différentes parties du corps, des battements isochrones à ceux du pouls, et assez développés pour simuler un anévrisme ; 2° les sécrétions viciées dans plusieurs points, tels que ces crachats secs et d'un gris blanc dans l'arrière-gorge, ce défaut de sécrétion de la bile et du mucus intestinal,

ces urines claires et incolores, cette peau sèche; 3° le mauvais état de la nutrition, manifesté par l'amaigrissement, malgré l'alimentation suffisante que prenait la malade.

Les deux systèmes nerveux, ou, si l'on aime mieux, les deux ordres de fonctions, ont donc participé à la maladie. Les actes appartenant à l'influence directe du système nerveux cérébral, aussi bien que ceux qui en sont indépendants, ont donc été viciés. Cette viciation des actes indique nécessairement celle des organes ou agents de ces actes, ou des systèmes nerveux sous la dépendance desquels les organes les exécutent. C'est une conséquence physiologique rigoureuse. Point d'actes sans agents ou organes; point de viciation des actes sans viciation de leurs instruments. Mais comme, dans l'économie vivante, malgré une apparence d'isolement et d'indépendance, tout se lie et s'enchaîne de manière à former un tout indivisible et harmonique, les organes exercent les uns sur les autres une influence de solidarité qui ne leur permet pas de vivre tout-à-fait isolés et indépendants, de telle façon que les actes de l'un retentissent dans les autres, et qu'aucun ne souffre sans que les autres participent à la souffrance. Ce sont là de ces vérités si connues aujourd'hui qu'il serait fastidieux d'y insister. Dans cet état de choses, on doit se demander si tous les organes souffraient à la fois, ou si un seul était le siége du mal, et s'il était le foyer d'où émanaient les réactions qui rendaient les autres organes secondairement malades. Telle est la question importante qu'il s'agit de résoudre.

Mme B.... avait toujours été douée d'une imagination vive et d'une mobilité nerveuse très-grande. Placée dans une position avantageuse, elle avait, pour ainsi dire, été un enfant gâté de la nature et de la société. Aussi elle s'endormait heureuse, et elle ne rêvait jamais que joie et plaisir. Cet état avait développé sa sensibilité ner-

veuse et l'avait rendue plus impressionnable. Aussi les revers de fortune et des pertes douloureuses la trouvèrent plus disposée à en recevoir vivement les impressions. Ces causes morales, jointes aux approches d'une époque toujours pénible pour les dames, ont dû agir d'autant plus sûrement que l'organe percevant y était mieux disposé. C'est donc lui qui a reçu la première commotion, c'est lui qui a été le premier organe malade, c'est lui aussi qui a réagi secondairement sur tous les autres organes. La chose ne peut pas être douteuse. Elle est toute naturelle pour les phénomènes soumis à l'influence cérébrale, caprices, sensations nerveuses, lenteur des mouvements, constipation. Si l'on envisage ensuite quelles sont les connexions physiologiques qui lient cet organe central de la vie de relation à l'organe central de la circulation, on ne sera pas étonné de voir le cœur présenter quelques variations dans ses contractions, on ne s'étonnera pas non plus de voir des battements dans différentes parties du corps et surtout à l'épigastre. Par cette même raison de connexion physiologique, on concevra que les sécrétions et la nutrition ont dû souffrir et se vicier, lorsqu'on les voit se vicier aussi dans les maladies de tous les autres organes.

Ici se présente une question. Bien que démontrées et admises, ces réactions de l'encéphale sont-elles constantes et toujours les mêmes? sont-elles spéciales à la maladie qui nous occupe, et cela de manière à constituer un ordre d'actes constants et invariables, un ensemble de phénomènes qui caractérise l'hypochondrie?

Chez Mme B...., l'encéphale a joué le rôle principal. C'est lui qui a été le foyer et l'agent de la maladie ; c'est par lui qu'elle a commencé, qu'elle s'est développée et entretenue, et qu'elle a fini. Il y était prédisposé par son idiosyncrasie et ses habitudes sociales. Des causes morales ont eu lieu, et elles ont agi d'autant plus efficacement qu'elles l'ont trouvé dans cette prédisposition.

L'encéphale affecté a réagi sur les nerfs, dont il a augmenté la susceptibilité, d'autant plus facilement qu'ils sont sous sa dépendance directe, et que ses souffrances se transmettent de suite à ces cordons, et par leur ministère aux autres organes. De là ces douleurs vagues et bizarres, de là ces sensations pathologiques exagérées, et, comme conséquences, ces maladies imaginaires. De là cette paresse, cette torpeur des muscles et de la couche musculeuse intestinale. De là enfin toutes les autres réactions sur le second ordre de fonctions, sur la circulation, sur les sécrétions et sur la nutrition. Tous ces phénomènes ont été la conséquence, il est vrai, de l'affection première du cerveau ; mais ils ont ensuite fait partie intégrante de la maladie. Ils en sont devenus des phénomènes essentiels. Voilà pourquoi, lorsque la malade se raisonnait sérieusement, et lorsqu'elle désirait guérir, elle cessait d'avoir aucune idée imaginaire, et se livrait au plaisir de l'espérance. Mais si une sensation douloureuse ou fantastique et non provoquée survenait, elle allait retentir dans le cerveau et réveiller toutes les idées fantastiques, toutes les craintes chimériques dont il était obsédé auparavant. D'ailleurs ces phénomènes, comme nous le verrons dans les autres faits, sont toujours liés à l'hypochondrie ; ils en sont un caractère essentiel, aussi bien que la perversion de l'imagination. Ainsi la maladie a commencé par le cerveau ; par lui elle a réagi sur les autres organes ; par lui elle a opéré la plupart des phénomènes de la maladie ; mais elle ne s'est pas bornée à cet organe : elle n'en a pas fait son siége exclusif, puisque les nerfs cérébraux, puisque le cœur, puisque différents organes sécréteurs, puisque la nutrition, y ont pris une part très-active. Oui, le cerveau a été l'origine et le principal moteur de l'hypochondrie. Non, il n'en a pas été l'unique agent ; seul, il n'aurait pas suffi pour constituer la maladie. Cependant ce fait eût été un des plus favorables à l'opinion

qui place le siége de l'hypochondrie dans le cerveau, et les observations de ce genre ne sont pas rares. Ne nous étonnons donc point que cette opinion, émise par Charles Lepois, et soutenue ensuite par Schadt, Sauvages, Lazerme, Klockof, Lorry, Pinel, soit encore de nos jours adoptée et défendue par Georget, et MM. Falret, Dubois (d'Amiens) et Macléa.

Comme nous l'a démontré l'analyse des phénomènes, les deux ordres d'actes vitaux ont été compromis, les cérébraux, comme les organiques. Mais, il faut en convenir, les premiers l'ont été plus que les seconds. Ainsi, quoique le cerveau ait été le point de départ, le mal, pour être constitué hypochondrie, a envahi les deux ordres de phénomènes. Toutes les subtilités scolastiques, tous les raisonnements du sophisme le plus habile et le plus astucieux, ne pourront pas détruire cette conclusion, parce qu'elle est l'expression rigoureuse du fait; elle est le fait lui-même.

C'est déjà beaucoup d'avoir été conduit à reconnaître quels ont été les agents des phénomènes observés, en un mot quels ont été les organes qui étaient le siége principal de la maladie. De cette manière nous ne nous laisserons pas égarer par des préventions en faveur d'un organe plutôt que d'un autre. Mais cela ne suffit pas; il faut chercher à dévoiler quelle a été la modification pathologique imprimée à ces organes et à leurs actes, en d'autres termes, quelle a été la nature de la maladie. C'est ici que l'imagination pourrait s'ouvrir une vaste carrière, et enfanter, comme l'hypocondriaque, toutes sortes d'explications hypothétiques. Mais quelque séduisantes qu'elles fussent, elles ne pourraient point satisfaire les esprits exacts qui ne veulent pas sortir du domaine de la vérité. Or qu'avons-nous vu? des sensations douloureuses et souvent bizarres venant de tous les points de l'économie; une imagination occupée de toutes ces sensations et les transformant, d'une manière

plus bizarre, en une foule de maladies qui n'existaient pas, et créant même quelquefois des maladies indépendantes des phénomènes éprouvés ; enfin des variations dans différents points de la circulation, dans quelques sécrétions et dans la nutrition. Au milieu de tout cela, trouvons-nous les éléments d'un mode particulier d'affection, d'une modification pathologique spéciale ? Y voyons-nous les éléments de l'inflammation d'un ou de plusieurs organes ? Non sans doute, mille fois non ; il n'y avait point d'inflammation ; le cerveau qui était si gravement compromis n'était point enflammé : les organes qui l'ont été ensuite ne l'étaient pas davantage. Y avait-il simple irritation ou excitation ? Quelques phénomènes ont paru tenir à ce mode pathologique : les douleurs, en effet, semblaient être le résultat d'une irritation ; mais les douleurs n'étaient pas constantes, et les sensations de Mme B... n'étaient pas toujours des douleurs. D'ailleurs, qu'avait de commun avec l'irritation le dévergondage de cette imagination qui s'occupait si souvent de construire l'édifice de la maladie dont elle avait entendu parler ou dont elle avait lu quelques pages; qui recevait l'impression des maux dont elle entendait le récit, comme celle des maux qu'elle ressentait ? Qu'avaient de commun avec l'irritation ces battements qu'elle ressentait dans différentes parties du corps, ces fourmillements, ces sensations de bêtes qui couraient sous la peau, ces sécrétions purement viciées et même diminuées, ces urines claires et limpides, et surtout cette torpeur, cette diminution de force et d'activité des membres et de l'intestin ? Si quelques phénomènes pouvaient être regardés comme le produit de l'irritation, le plus grand nombre ne pouvait pas lui être attribué. La maladie était-elle donc le résultat de la faiblesse, de l'abirritation ? Etait-elle adynamique ou asthénique ? Plusieurs phénomènes tenaient aussi à cette cause : telles étaient la lenteur des évacuations alvines et la faiblesse

des membres ; mais les souffrances, mais cette imagination active, mais le pouls un peu plus vif que dans l'état normal ne pouvaient pas être l'effet de l'asthénie. Ainsi, dans ce cas, ni l'inflammation, ni l'irritation, ni l'adynamie n'ont pu être exclusivement la modification pathologique des organes ; quelques phénomènes ont présenté le caractère de l'irritation, d'autres celui de la faiblesse; mais ils n'ont été généraux ni les uns ni les autres. Bien plus, ils ont souvent varié de manière à revêtir tantôt une forme, tantôt l'autre, et bien souvent ils n'en ont présenté aucune. Dans cet amalgame et cette succession de phénomèmes disparates et bizarres, nous ne pouvons donc pas trouver un caractère précis à leur assigner. Ils sont l'indice d'une modification anormale, d'un désordre fonctionnel, voilà tout. Là doit s'arrêter l'imagination, parce que là s'arrêtent les faits. Si donc nous devions donner un nom pour caractériser ce mode pathologique, nous admettrions l'expression créée par Sydenham, pour désigner les bizarreries nerveuses, c'est le mot *ataxie*, défaut d'ordre. Au moins cette dénomination ne fait rien préjuger, elle ne fait que constater un fait, qui est le désordre des actes physiologiques, soit dans leur ensemble, soit dans leur succession. Malgré les raisons que nous pourrions avoir en faveur de cette expression, nous n'osons pas l'adopter d'une manière absolue, parce que depuis Sydenham, Selle et Pinel l'ont appliquée principalement au désordre qui accompagne les maladies pyrétiques.

La maladie a été bien longue, puisqu'elle a duré au moins huit ans. Ce fait nous annonce déjà que l'hypochondrie ne peut pas être une maladie aiguë. Il est vrai qu'il y a eu des moments de suspension, pendant lesquels Mme B.... reprenait le libre exercice de toutes ses fonctions et pouvait se livrer aux usages de la société comme auparavant. Mais ces moments n'ont jamais été

bien longs, et la moindre souffrance rhumatismale, le moindre changement de température, le moindre souvenir pénible, ont suffi pour réveiller tous les phénomènes de l'hypochondrie. Cependant ne nous pressons pas de conclure que la durée de cette maladie sera toujours aussi longue, d'autres faits viendraient bientôt nous donner un démenti.

Mme B.... a fini par succomber. L'hypochondrie conduit donc à la mort. Oui sans doute, elle y conduit; mais ce n'est pas toujours. Ainsi, les auteurs ont eu raison de regarder l'hypochondrie comme une maladie grave et fâcheuse; mais ils ont eu tort de baser ce pronostic général sur quelques faits seulement. Nous dirons de même que ceux qui ont regardé la maladie comme peu grave, n'ont pas moins erré; car le fait que nous avons rapporté n'est pas le seul qui se soit terminé d'une manière fâcheuse. Ce qui a pu les engager à porter un pronostic aussi favorable, c'est d'abord parce qu'il est vrai le plus souvent, et en second lieu, parce que, dans les cas où l'hypochondrie finit mal, sa durée fait changer bien souvent de médecins, et qu'alors on perd de vue les malades. Quoi qu'il en soit, Mme B.... a succombé. Nous noterons dans ce fait : 1° que, par sa constitution, ses habitudes et ses chagrins, la malade était prédisposée à la maladie; 2° que c'est par l'encéphale qu'elle a commencé, et que c'est lui qui est resté le principal agent de tous les phénomènes, et, en quelque sorte, le siége de la maladie.

Pendant sa durée interminable, plusieurs autres affections ont eu lieu et ont parcouru leurs périodes avec régularité, tout en recevant de l'état nerveux les modifications qu'il imprime aux maladies. Nous savons, en effet, qu'une maladie, quoique la même, quoique née dans les mêmes circonstances, présente cependant des nuances bien sensibles selon la constitution et surtout selon l'exagération de cette constitution. Nous

savons, par exemple, que la péripneumonie des personnes d'un tempérament sanguin diffère de celle des personnes d'un tempérament nerveux ou lymphatique. Mme B.... a éprouvé un rhumatisme, une fièvre muqueuse, la grippe, une fièvre intermittente, un épistaxis, plusieurs fois la diarrhée, etc. Mais peut-on regarder ces maladies comme des complications? Nous ne le pensons pas, et nous regarderions même comme une puérilité que de signaler toutes les maladies qui peuvent survenir pendant la longue durée de l'hypochondrie; il faudrait faire un traité complet de pathologie, parce que l'hypochondrie ne repousse aucune maladie; toutes peuvent venir la compliquer. De quelle utilité seraient des observations qui ne tendraient qu'à prouver que le rhumatisme, que la fièvre, que la péripneumonie, etc., se manifestent quelquefois? Ne serait-ce pas perdre un temps bien précieux, et allonger sans utilité un travail déjà bien assez long? On ne doit admettre comme complications d'une maladie, que celles qui se lient avec elle, de manière à marcher ensemble, à lui imprimer un caractère particulier et à en recevoir aussi des modifications spéciales, qui les combinent et n'en forment, pour ainsi dire, qu'une avec une physionomie mixte, il est vrai, mais toujours spéciale. Sous ce rapport, le rhumatisme pourrait être regardé comme ayant été une complication. Cependant, quoique modifié, comme il l'est chez toutes les personnes nerveuses, il a conservé sa marche indépendante, et l'hypochondrie en a fait de même. Certains changements de température réveillaient le rhumatisme sans que l'affection hypochondriaque s'en ressentît, et bien des fois l'hypochondrie prenait un degré d'intensité très-grande, pendant que le rhumatisme se taisait. Ce n'est donc pas chez Mme B.... que nous trouverons de véritables complications.

Le traitement employé ne doit pas être invoqué en

témoignage d'une thérapeutique heureuse, puisqu'il a échoué. Excepté dans les cas où une maladie intercurrente venait réclamer une médication active et particulière, nous n'avons eu recours qu'à des boissons adoucissantes, à l'infusion de violettes; son estomac, disait la malade, se refusait à toute autre boisson. Cependant lorsque l'insomnie était trop grande, nous faisions prendre une potion dans laquelle entraient quinze à vingt grammes de sirop diacode, de morphine ou de codéine. Si cette médication n'a pas produit beaucoup de bien, du moins, elle n'a pas pu produire du mal. La médecine la plus active qui ait été faite, celle aussi qui nous paraissait la plus urgente et la plus rationnelle, était la médecine morale. Qu'auraient pu faire des potions et des tisanes contre une imagination aussi viciée, et contre les mille maux qu'elle se créait? Nous ne pouvions pas heurter de front les erreurs, la malade se révoltait contre les raisonnements qui tendaient à la dissuader. Elle avait la persuasion intime de sa maladie puisqu'elle souffrait. Elle percevait les sensations de douleur, son imagination ne pouvait pas la tromper là-dessus. Elle ne la trompait que dans la coordination de ses idées sur la nature de sa maladie. Ce n'était que ce sujet qu'on pouvait aborder, et il fallait le faire avec beaucoup de ménagement, et en conduisant la malade à reconnaître elle-même qu'elle s'était trompée en cela seulement, et ce n'était pas une petite affaire. Il fallait s'armer d'une patience à toute épreuve pour réfuter toutes les raisons que la malade ne tarissait pas d'apporter en faveur de sa manière de voir. Bien souvent il fallait commencer par paraître convaincu. En élevant ensuite quelques doutes, la malade y revenait, lorsqu'elle était livrée à elle-même, et elle les méditait à sa manière; mais enfin elle s'en occupait et il devenait ensuite plus facile de réfuter l'idée principale. Quelquefois il a fallu tromper son imagination en la reportant sur la possibilité d'une au-

tre maladie. Presque toujours il a fallu accompagner cette médecine morale de quelques prescriptions thérapeutiques, afin de ne pas laisser croire à la malade qu'on la traitait comme imaginaire.

II. OBSERVATION. — M. M... était d'un tempérament nerveux très-impressionnable. Bon, sensible, rempli de vivacité et doué d'une imagination active, il se livrait aux occupations de son commerce avec beaucoup de zèle. Il se maria à l'âge de 31 ans. Tout lui avait souri jusqu'alors, et il ajoutait encore à ses éléments de bonheur. Il était fort agréable en société, loyal et expéditif dans les affaires, et très-minutieux dans son intérieur. Aucune maladie, aucun revers n'était venu entraver cette longue prospérité. La souffrance produisait chez lui deux effets bien différents. Tantôt il la supportait avec force et courage, et d'une manière vraiment admirable ; tantôt il s'affectait vivement de la moindre chose, il se tourmentait d'une niaiserie, il la tournait et retournait dans tous les sens d'une manière pénible, sans que cela eût porté aucune atteinte apparente à sa santé.

Un an après son mariage, il fut atteint d'une hépatite aiguë très-intense. Le foie dépassait les fausses côtes au moins de quatre travers de doigts. 18 sangsues furent appliquées au fondement et tirèrent assez de sang. La résolution de l'organe enflammé s'opéra, mais à mesure qu'on le voyait revenir à son volume ordinaire, la sensibilité du malade s'accrut, un rien l'impatientait, tout était pour lui une cause de souffrance et d'agitation. Les réflexions les plus sinistres vinrent l'assiéger au sujet de sa maladie du foie. Il commença à s'occuper des obstructions et des squirrhes, et il entrevit un avenir de douleurs. Cependant la guérison fut complète.

Seulement sa susceptibilité nerveuse devenue plus grande le rendit bien souvent malheureux, parce qu'il exagérait prodigieusement tout ce qu'il éprouvait ou tout ce qu'il méditait qu'il pourrait éprouver. De façon que son caractère, tout en conservant ses bases de bonté et de franchise, devint très-inégal. Parfois il était très-gai, comme à son ordinaire; d'autres fois il était quinteux et bourru, et cela sans cause connue. Les changements de température avaient beaucoup d'influence sur lui, et il était aimable ou bizarre selon le vent qui soufflait. Dans ses moments d'humeur noire il souffrait dans toutes les parties du corps, plus ou moins, selon qu'il y arrêtait son attention. Mais il éprouvait dans l'hypochondre droit une douleur presque permanente, et qu'il attribuait au foie, parce que son imagination, depuis l'inflammation de cet organe, était restée persuadée qu'une maladie du foie ne se guérissait pas, et malgré tous les raisonnements, cette pensée ne l'abandonnait guère, et toujours alors les souffrances nerveuses se concentraient sur ce viscère. Dans ces moments d'exagération nerveuse, l'estomac participait ordinairement au malaise général, et la digestion ne se faisait pas ou se faisait très-mal. Un battement considérable dans la région épigastrique se faisait sentir. Alors une gastrite était sa maladie principale, et une gastrite était une maladie mortelle. La souffrance qu'il éprouvait, le malaise de l'appareil digestif, augmentaient les appréhensions habituelles du malade; l'imagination ainsi influencée exagérait les sensations de souffrances, et l'humeur noire du malade s'en ressentait au dernier point. Cet état se prolongeait des semaines et même des mois. Alors le battement attribué à la cœliaque ou disparaissait complètement ou ne se faisait plus sentir que bien faiblement, ou ne reparaissait que de temps en temps, et surtout lorsqu'une émotion vive, une affection pénible, ou une préoccupation de l'imagination sur des maux qu'elle enfantait, venaient, en quel-

que sorte le réveiller. Mais le malade n'en éprouvait jamais dans aucune autre partie du corps.

Il s'établit aussi dans l'arrière-gorge un chatouillement incommode qui provoquait une petite toux sèche avec un raclement quelquefois assez violent, afin d'amener ce qu'il croyait sentir qui l'incommodait ; et il finissait par amener le plus souvent quelques mucosités incolores, et quelquefois aussi une petite parcelle d'une mucosité consistante, d'un blanc sale, quelquefois grise et tachetée de stries noirâtres, du volume d'un pois ou d'un haricot. Il n'en fallut pas davantage pour éveiller chez lui l'idée qu'il était poitrinaire, et il se mit à lire en cachette quelques livres de médecine.

Alors, suivant la maladie qu'il avait lue ou étudiée, il était lui-même atteint de cette maladie, parce qu'en s'en faisant l'application, les souffrances de ses nerfs s'exaspéraient dans le point sur lequel il fixait son attention. Cependant ce malade avait beaucoup de bon sens. Il convenait, lorsque je le lui avais démontré, qu'il n'avait pas la maladie qu'il s'était imaginée, mais il n'en persistait pas moins à soutenir que les souffrances qu'il éprouvait étaient réelles, et qu'il ne s'était trompé que dans les conséquences qu'il en avait tirées. Son imagination demeurait tranquille pendant quelques semaines ou même quelques mois, et il n'était plus tourmenté que par des souffrances qu'il appréciait à leur juste valeur ; mais à la moindre occasion, de nouvelles idées de maladie se présentaient, et il se livrait à toutes les angoisses d'une nouvelle affection, dont il s'exagérait à la fois les souffrances et les suites. Trois organes principaux fixèrent seuls pendant longtemps son attention, l'estomac, le foie et les poumons; aussi, maladie du foie, gastrite et phthisie pulmonaire furent les noms dont son imagination égarée habilla alternativement les phénomènes qu'il éprouvait.

En 1830 ou 1831, M. M... fut atteint d'une fièvre mu-

queuse intense, à laquelle il faillit succomber, et qui ne présenta de particulier que l'irritation nerveuse inconcevable du malade, et une douleur aiguë extraordinaire qui se fixa à l'épaule droite, sans qu'il y eût aucune apparence de fluxion. Le malade se rétablit, mais les nerfs en devinrent plus irrités ; ses souffrances étaient, à l'en croire, et plus vives et plus souvent réitérées. Sa petite toux fut augmentée.

Pour satisfaire aux exigences de cette imagination déréglée, j'envoyai le malade tantôt aux eaux du Mont-d'Or, tantôt aux eaux de Vichy, et surtout dans le midi de la France, et même dans l'Italie. Il parut plusieurs fois éprouver de l'amélioration ou plutôt du calme. L'appétit se soutenait, excepté pendant la maladie intercurrente, et surtout lorsque l'état nerveux se fixait sur l'estomac et occasionnait une véritable gastralgie momentanée. Malgré cette suspension de souffrance, malgré cette alimentation satisfaisante, le malade ne reprenait pas d'embonpoint ; et de nouvelles souffrances, de nouvelles craintes amenaient bientôt un amaigrissement plus grand.

Quelque temps après sa fièvre muqueuse, il ressentit des douleurs dans les régions lombaires, et il lui sembla parfois éprouver une sensation particulière de cuisson dans la vessie et dans le canal de l'urèthre. Alors aux idées de ses maux ordinaires se joignit la pensée d'un catarrhe vésical ou d'un calcul. L'examen attentif des urines me fit découvrir que ses sensations ne le trompaient pas complètement. De petits graviers furent rendus à plusieurs reprises. Il avait donc la gravelle ; mais rien ne confirma l'existence d'un calcul ni celle d'un catarrhe. Cette nouvelle affection devint un nouvel aliment à l'imagination de M. M.... Dès-lors son imagination n'eut presque plus de repos. Sans cesse occupé de ses souffrances, il les exagérait par l'attention qu'il leur prêtait, par l'analyse qu'il en faisait, et par les appli-

cations qu'il en déduisait. Son caractère devint de plus en plus irritable Soit que les souffrances se fissent sentir plus fréquemment, ou d'une manière plus durable, soit que son imagination plus malade caressât davantage ses idées favorites, il n'eut presque plus de moments de calme. Tantôt il se livrait à une sorte de rage et de désespoir, le plus souvent il se laissait aller à un accablement sombre et farouche, dans lequel il se peignait une fin prochaine, et toujours par l'une des cinq maladies qu'il s'imaginait avoir tour à tour. Son moral devint peu à peu aussi malade que le physique. Son caractère aussi fut tout-à-fait bizarre et fantasque. Rien ne lui plaisait, tout le révoltait et lui faisait ombrage, les soins les plus empressés étaient souvent les plus mal reçus, et parfois il pleurait sur le malheur qu'il avait d'être ainsi et sur ses torts envers tout le monde; il demandait pardon à sa femme de tout le mal qu'il lui faisait, puis il en concluait qu'elle ne devait et ne pouvait plus l'aimer, et c'étaient de nouveaux sujets de tourments.

Il se retira du commerce. Toujours occupé de ses souffrances, il exagérait de plus en plus l'irritabilité nerveuse qui les lui occasionnait. Il n'est pas besoin de dire qu'il consulta successivement presque tous les médecins de la localité, et même quelques-uns de Paris et d'autres villes environnantes, et que le désir qu'il avait de guérir, lui faisait accueillir avec empressement tout ce qu'on lui prescrivait comme un remède à ses maux. Leur inefficacité trop tôt reconnue le plongeait dans des souffrances plus grandes, parce que ses lueurs d'espérance s'évanouissaient, et qu'en excitant son imagination déçue, elles exaltaient ses nerfs malades et ses souffrances. Enfin l'état de dépérissement faisait des progrès.

En 1834, il fut atteint d'une nouvelle fièvre muqueuse, pendant laquelle il fut pénible au-delà de ce qu'on peut se figurer. Cependant il se rétablit, sans

que son imagination ni ses nerfs éprouvassent d'amélioration. Toujours cruellement tourmenté par toutes ses idées, il se mit sérieusement en tête qu'il avait la pierre. Vainement plusieurs médecins et chirurgiens lui démontrèrent la fausseté de cette idée. Il persista et fit venir un lithotriteur célèbre de Paris. Les explorations réitérées auxquelles on se livra pour satisfaire à ses désirs, irritèrent vivement le canal de l'urèthre et la vessie. Une inflammation vive en fut la conséquence, et le retentissement qui se fit sentir dans cette économie si irritable et si irritée en fut déplorable. M. M... succomba en quelques jours, et fut délivré d'une vie à laquelle il tenait beaucoup et qui était pourtant un martyre perpétuel depuis au moins douze ans.

L'autopsie ne fut pas faite.

Réflexions. — Toutes les prédispositions à l'hypochondrie se trouvaient réunies chez M.M.. : tempérament nerveux, imagination vive et tenace, et facile à se tourmenter de peu de chose. La cause occasionnelle ou déterminante de la maladie ne paraît pas ici bien démontrée. Heureux dans son commerce et dans son ménage, il n'éprouvait aucune peine morale, aucun chagrin qui pût agir sur son moral. Tout lui souriait, tout semblait aller au-devant de ses désirs. La maladie débuta par une hépatite à laquelle succéda une souffrance dans la région du foie. Cette souffrance était nerveuse, puisqu'aucun signe d'altération organique ne se manifestait, et qu'il ne s'en est jamais manifesté. La souffrance existait et se reproduisait de temps en temps; M. M... la sentait. C'est à force de la sentir qu'il s'en est occupé; et que son imagination a commencé à en tirer des conséquences pénibles. Il semble tout naturel qu'une douleur permanente dans un point où un organe important a été malade, fixe l'attention de la personne. Tous les jours nous voyons des individus qui,

sans être hypochondriaques, en font autant. Mais pourquoi ces personnes ne deviennent-elles pas hypochondriaques, et pourquoi M. M... l'est-il devenu ? Voilà une de ces questions auxquelles il est peut-être impossible de répondre. Tout ce qu'on peut dire, c'est que la souffrance a trouvé ce malade disposé à l'hypochondrie; elle a trouvé chez lui une mobilité nerveuse très-grande, avec une imagination vive et très-impressionnable. L'hypochondrie a donc été la conséquence d'une sensation douloureuse. C'est par la crainte d'une maladie du foie qu'elle a commencé. Ce qui prouve qu'il en a été ainsi, c'est que le malade n'a jamais eu l'idée d'une maladie organique, qu'à mesure que de nouvelles douleurs se sont fait sentir, soit à l'estomac, soit à la poitrine, soit à la vessie.

L'hypochondrie a donc été subordonnée aux sensations de douleur qui se manifestaient. Mais il faut en convenir, ces sensations qui n'eussent rien été sans doute, chez toute autre personne, ont agi avec énergie chez un sujet prédisposé par sa constitution à recevoir les impressions les plus légères et à s'en laisser affecter, de manière à ce que son imagination torturée ne fut bientôt presque plus accessible qu'à ces sensations, et s'occupait à les transformer successivement en maladies réelles. La cause de la maladie a donc agi primitivement sur les nerfs; elle en a augmenté la susceptibilité, et ce n'est que secondairement que l'encéphale en a reçu la modification qui a donné à l'imagination cette tournure d'impressionnabilité et de bizarrerie qui a caractérisé le reste de l'existence du malade.

Par l'analyse des phénomènes, nous trouvons, comme dans l'observation précédente, que les nerfs cérébraux et l'imagination ont joué un rôle bien important : sensations exagérées de douleurs variées et dans différents points, quelquefois simultanément, le plus souvent successivement; interprétation plus ou moins juste ou bi-

zarre de ces sensations pour en déduire des conséquences pathologiques inquiétantes et toujours faites pour tourmenter et surtout pour augmenter l'irritabilité nerveuse. Non plus que chez Mme B...., la réaction de l'imagination n'a opéré aucune exaspération de myotilité. Il n'y a pas eu de faiblesse musculaire dépendante de la maladie, autre que la faiblesse qui a été la conséquence inévitable de l'affaiblissement de l'économie. Ainsi tout s'est passé dans une augmentation de sensibilité nerveuse cérébrale, dans des douleurs et dans un travail désordonné de l'imagination pour transformer ces douleurs en maladies qui n'existaient pas.

Indépendamment des phénomènes dépendant du système nerveux cérébral, nous en trouvons un autre ordre appartenant à une classe différente de fonctions, aux fonctions de la vie organique. Ce sont ce crachement d'une matière muqueuse presque concrète et d'un gris blanc, ces battements épigastriques attribués à la cœliaque, cette constipation opiniâtre qui indique à la fois un peu de torpeur dans la fibre musculaire intestinale, et un défaut de sécrétion bilieuse et intestinale; la nutrition pervertie, puisque, malgré une alimentation convenable, le malade n'a pas cessé de maigrir. Tous les autres phénomènes n'ont été qu'accidentels et, en quelque sorte, indépendants de la maladie essentielle. Ils ne se sont montrés que comme épiphénomènes. Ainsi nous retrouvons, d'une part, des lésions dans les fonctions de la vie cérébrale, ou mieux du système nerveux cérébral, et d'autre part, des lésions indépendantes de l'influence directe de ce système nerveux, et appartenant à un ordre de fonctions qui constituent, selon les uns, une vie distincte, la vie organique ou de nutrition, et selon les autres, un ordre soumis à l'influence vitale d'un système nerveux spécial. Nous croyons devoir fixer l'attention sur ces phénomènes ainsi distribués, parce qu'ils nous ont paru essentiels à la maladie,

parce qu'ils ont joué un rôle important, et surtout parce que nous les retrouvons dans presque tous les cas d'hypochondrie.

Ici se présentent les questions que nous nous sommes faites sur la cause prochaine ou sur la nature de la maladie de l'observation précédente. La réponse sera la même. La maladie n'a été ni une phlegmasie, ni une névralgie simple, ni une asthénie, ni une altération organique, car nous faisons abstraction des maladies intercurrentes qui sont venues quelquefois se joindre momentanément à la maladie principale. Il y a eu viciation dans la sensibilité des nerfs cérébraux. Les sensations qu'ils ont transmises étaient empreintes d'un caractère d'exagération et quelquefois de bizarrerie que le malade avait de la peine à s'expliquer. Il y a eu viciation dans la perception et l'élaboration de ces sensations, et souvent perversion de l'imagination indépendante des sensations, et par le seul travail intellectuel toujours appliqué à méditer sur ses souffrances réelles ou imaginaires. Il y a eu enfin viciation de quelques sécrétions, et viciation de la circulation au moins dans l'épigastre, car le cœur se contractait régulièrement. Ces viciations ne nous présentent qu'un défaut d'ordre, que le résultat d'une innervation viciée, qu'une *ataxie*.

La maladie a été longue, très-longue (douze ans). Pendant cette longue durée, le mal n'a pas toujours été au même degré. Il y a souvent eu des suspensions presque complètes, mais jamais de véritable guérison. Au milieu de ses améliorations les plus prononcées, M. M.... conservait des sensations douloureuses qui se faisaient sentir par moments, et qui réveillaient parfois ses idées noires. La maladie a donc été chronique.

Enfin le malade a succombé. Dans cette maladie, comme dans la précédente, si quelque chose doit étonner, c'est moins la mort que la durée du temps

qu'elle a mis avant d'avoir lieu. Lorsqu'en effet on compare les souffrances et les inquiétudes vives et perpétuelles dont le malade était sans cesse tourmenté, avec les émotions passagères et les ennuis quelquefois légers qu'on éprouve en santé, et qui suffisent pour occasionner les maladies les plus graves, on se demande comment la vie a pu résister aussi long-temps. Faudrait-il admettre que la nature lui a donné une force de résistance proportionnée à l'action morbide, ou que ces souffrances et ces inquiétudes, plus exagérées que réelles, n'exercent pas une action aussi grande que le ferait une cause moins grande en apparence, mais plus puissante en effet? La première de ces deux suppositions nous paraît plus naturelle, parce que les souffrances, quelqu'exagérées qu'elles aient pû être, n'en étaient pas moins réelles pour le malade; il n'en était pas moins cruellement tourmenté, et les inquiétudes qu'il se créait étaient tout aussi réelles que toutes les autres inquiétudes morales. Or, elles étaient vives, elles étaient de presque tous les instants. Pourquoi donc n'ont-elles point amené de ces maladies que produisent si souvent les moindres causes morales?

On peut dire que cet état pathologique de M. M.... n'est pas arrivé brusquement, qu'il est venu lentement, et que son économie a eu le temps de s'y accoutumer. Cette explication, satisfaisante sous beaucoup de rapports, ne nous paraît point ici suffisante : car une cause qui agit vivement et pendant si longtemps, perdrait entièrement ses droits, s'il ne survenait pas une puissance de résistance qui n'existait pas auparavant. Il nous paraît donc nécessaire d'admettre qu'ici la nature médicatrice a montré sa puissance en proportionnant le dégré de résistance au degré de l'influence pathogénique. Cette explication ne sera pas admise par tout le monde, puisqu'un assez grand nombre de médecins repoussent encore les idées de vitalisme auxquelles

appartient la théorie de la puissance médicatrice. Nous l'émettons, parce que telle est notre conviction, parce que chez M. M...., comme chez les autres hypochondriaques, nous avons cru reconnaître cette lutte entre la nature médicatrice, entre ce principe conservateur, et la cause pathologique; mais je m'arrête : une discussion semblable serait déplacée ici ; je dirais trop ou trop peu. Je dirais trop, si je traitais la question comme il le faudrait pour convaincre, et trop peu si je ne faisais que l'effleurer.

Quoi qu'il en soit, M. M.... a succombé de même que Mme B.... Voilà deux morts survenues par l'effet de l'hypochondrie. L'hypochondrie est donc une maladie dangereuse. Le pronostic à en porter est donc grave. Nous le penserions ainsi, si nous le formulions d'après ces deux malades.

Mais attendons pour établir une opinion générale, ne nous hâtons pas d'édifier, comme on le fait trop souvent aujourd'hui, une théorie sur une statistique de deux faits et quelquefois de moins encore. Mais rien ne nous empêche de rechercher quelle peut, dans ces deux cas, avoir été la cause et de la durée et de la terminaison de la maladie.

Dans l'un et l'autre cas, la constitution était nerveuse et d'une grande mobilité. D'avance on pouvait prévoir que ces deux personnages avaient une prédisposition aux affections nerveuses et surtout à l'hypochondrie, et que cette prédisposition n'attendait qu'une occasion pour faire éclore la maladie. En outre, chez Mme B...., les causes ont été morales et continues. Mais la disposition hypochondriaque n'en existait pas moins, et elle l'a transmise à ses deux filles, dont l'une, morte phthisique, avait déjà beaucoup de manières tenant à une viciation nerveuse singulière, et l'autre lutte contre une hypochondrie qui la talonne de près. Nous pouvons donc déjà regarder l'hypochondrie comme très-fâcheuse

lorsqu'elle survient chez des personnes prédisposées, et par des causes morales continues.

Chez M. M...., le désir de guérir était tout-puissant, et ce désir, au milieu de souffrances souvent renouvelées, lui faisait chercher dans les remèdes tous les moyens propres à produire quelque effet. A part les maladies intercurrentes, la médication a été toujours simple : la distraction, l'occupation, les voyages, les bains, un bon régime, ont été les moyens toujours conseillés, et si quelquefois il a pris des remèdes calmants, cela a toujours été avec modération et pour combattre des symptômes spéciaux. Malgré cette thérapeutique sage et conseillée par tous les hommes consciencieux auxquels il s'est successivement adressé, la maladie a fait des progrès, que la mensongère homœopathie n'a pas pu arrêter. Ce fait n'est pas favorable non plus à la médecine, il pourrait la compromettre, si la médecine elle-même ne connaissait pas ses limites et son impuissance.

Je ne parlerai pas des complications, parce que les maladies qui sont survenues pendant le cours de l'hypochondrie ont été des maladies concomitantes ou intercurrentes, et non de véritables complications, puisqu'elles ont parcouru leur marche comme chez d'autres malades, et que leur traitement n'a différé que bien légèrement, et qu'après leur guérison l'hypochondrie n'en a pas moins persisté.

III. Observation. — Mme L..., âgée de 22 ans, et d'une belle constitution lymphatico-sanguine, était mère de deux enfants. Elle avait jusque-là joui de la meilleure santé. Bonne et attentive à remplir agréablement tous ses devoirs de fille, d'épouse et de mère, elle avait su réunir toutes les affections, et elle était heureuse autant qu'il soit possible de l'être. Son mari était associé

avec son père, et leur commerce prospérait. Elle n'avait jamais eu aucun sujet de chagrin ni de peine. Au commencement d'octobre 1839, elle fut prise subitement d'un violent mal de tête en revenant de la campagne, où elle avait mené ses enfants passer la saison des vacances. Bientôt ce mal de tête occasionna tous les signes d'une congestion avec somnolence, légère exaltation du pouls et parfois un peu de délire et soubressauts des tendons. Les sens étaient d'abord exaltés au point de ne pas permettre de supporter ni lumière vive, ni bruit, ni secousse ; ils tombèrent peu à peu dans une sorte de torpeur. Cependant les douleurs aiguës de la tête ne diminuèrent point. Les saignées, les révulsifs à l'extérieur et à l'intérieur, les boissons émollientes, les antispasmodiques et même les préparations de quinquina, parce qu'il parut y avoir un peu d'exacerbation pendant la nuit, furent successivement et tour à tour mis en usage.

Le mouvement fébrile cessa, la force du pouls tomba, la congestion cérébrale se dissipa et nous n'eûmes plus les craintes d'un épanchement. Il y eut une amélioration réelle. Mais à cet état primitif en succéda un autre bien singulier. La malade ne souffrait point, tant qu'elle était immobile et couchée à la renverse, seulement elle entendait dans la tête un battement artériel continuel très-fatigant. Mais au moindre mouvement de la tête et même des membres ou du tronc, toutes les souffrances se réveillaient avec une intensité très-grande et avec des angoisses extraordinaires. Il semblait à la malade qu'elle perdait la vie, et cependant il n'y avait ni syncope, ni suspension de la sensibilité ; car elle continuait à voir et à entendre quoique d'une manière peu satisfaisante, parce les appréhensions de la mort ôtaient toute leur régularité aux fonctions sensoriales. La perception des sensations était presque obstruée par les souffrances et les frayeurs. Cet état pénible dura trois mois à peu près au même degré, malgré

tous les remèdes. Cependant l'appétit revint peu à peu, la malade mangea toujours un peu plus et elle reprit des forces. Ses facultés intellectuelles étaient saines ; mais il lui était toujours impossible de bouger la tête de dessus son oreiller, et le sommeil ne revenait pas.

La malade avait bien le temps de réfléchir à sa position et d'en combiner toutes les conséquences d'après ses souvenirs. Aussi elle commença par avoir successivement et à plusieurs reprises toutes les maladies de la tête, fièvre cérébrale, épanchement, apoplexie, paralysie, etc. Tout cela se faisait par un raisonnement bien naturel, et n'exprimait que des craintes fondées. Mais les effets pénibles des mouvements, et ce commencement d'exagération des sensations exaspérèrent le système nerveux. Alors les souffrances ne se firent plus sentir seulement à la tête ; la poitrine, le cœur, l'estomac et même la matrice devinrent alternativement le siége de nouvelles sensations, et avec elles le siége de nouvelles maladies et la cause de nouvelles souffrances, parce que le cœur, l'épigastre et parfois l'hypogastre firent sentir des battements et des douleurs, parce que, le matin surtout, il survenait une petite toux avec une légère expectoration glaireuse et quelquefois accompagnée d'une parcelle concrète. Malgré tous nos raisonnements, l'imagination de Mme L... devenait de jour en jour plus malade, et il n'était plus possible d'en prévenir les effets fâcheux. La malade, qui avait repris un peu d'embonpoint, le reperdait faiblement et s'en exagérait les conséquences. Je pris alors le parti de brusquer cette position pénible, et je forçai la malade à se lever d'abord sur une chaise longue ; malgré toutes ses frayeurs, je la maintins deux heures dans cette position, et j'exigeai que tous les jours elle en prolongeât la durée. Elle le supporta et s'y accoutuma, quoiqu'en tremblant et en souffrant toujours. Huit jours après, je lui fis faire quelques pas dans sa chambre, et je fis augmenter encore cet exercice. Enfin au mois

d'avril, je profitai d'un beau jour et je la fis sortir. Cet exercice était une amélioration ; les forces revenaient, mais l'imagination ne fut point encore guérie. Elle était poursuivie des mêmes souffrances, elle nourrissait les mêmes craintes et elle se créait les mêmes chimères pathologiques. Lorsque je l'avais vue, elle était tranquille pendant quelques jours, mais bientôt son attention, fixée sur les différents points de son économie, sentait renaître toutes ses souffrances, qu'elle exagérait toujours. Au cœur, c'était un anévrisme près de se rompre, elle le sentait déjà qui remplissait la poitrine; au poumon, c'était une phthisie qui la minait sourdement ; à l'estomac, c'était un squirrhe qui bientôt l'empêcherait de manger, etc. Aussi les phénomènes pathologiques franchirent la circonscription de l'encéphale, et la plupart des organes et des parties du corps devinrent successivement et quelquefois simultanément le siége de différents actes morbides bien propres à entretenir ses idées. Des battements violents, qui d'abord ne se faisaient sentir qu'à la tête, se firent bientôt sentir, soit au cœur, soit dans la région épigastrique, et quelquefois dans différentes parties de l'économie. Des douleurs de nature différente parcoururent tout le corps. Parfois l'appétit était bon, et la digestion se faisait bien ; d'autres fois il y avait inappétence, douleurs gastriques, renvois gazeux. La respiration, ordinairement libre, faisait quelquefois souffrir et s'accompagnait assez souvent d'une petite toux sèche, qui amenait à peine quelquefois un peu de mucosité glaireuse, ou un morceau de mucosité concrète et presque solide. La constipation était opiniâtre ; les urines étaient abondantes et incolores.

J'insistai sur l'exercice, et au mois de juillet, j'envoyai Mme L... aux eaux minérales d'Uriage, sur l'action purgative desquelles je comptais pour dégager de plus en plus le cerveau.

En arrivant, elle fit sa confession au médecin habile

qui dirige cet établissement, et elle la fit comme les hypochondriaques, en exagérant ses souffrances. Celui-ci préoccupé des menaces d'étourdissement dirigea spécialement ses questions du côté de l'affection cérébrale. Il manifesta ses craintes pour une attaque d'apoplexie, et réclama beaucoup de prudence de la part de la malade dans l'emploi des eaux. De sorte que Mme L... s'exagérant ces recommandations se crut déjà frappée de paralysie, et toute effrayée, elle revint en poste me consulter sur son état déplorable. J'eus beaucoup de peine à la rassurer. Cependant elle retourna prendre les eaux avec confiance, parce que je lui en avais démontré les bons effets, et ce qui acheva de lui faire du bien, c'est qu'elle en éprouva l'action purgative que je lui avait prédite. Elle les prit pendant trois semaines. Ses étourdissements avaient beaucoup diminué ; elle osait s'aventurer à marcher seule dans les rues, sans craindre de tomber à chaque pas.

La mauvaise saison lui procurant moins de distraction, elle reprit ses étourdissements avec les battements de tête, et avec eux reparurent bientôt tous les autres phénomènes de l'hypochondrie. Elle ne fut cependant pas portée au même degré que l'année précédente, parce que j'exigeai de la malade un exercice constant, malgré le mauvais temps. Elle n'en éprouva pas moins de fréquents ressentiments de désespoir qui se prolongeaient plus ou moins longtemps. Enfin le printemps arriva, la congestion cérébrale sembla augmenter ; une saignée, en la dissipant en partie, ramena plus de calme. La malade alla s'établir à la campagne, non loin de la ville, de façon qu'elle pouvait y venir tous les jours, ou presque tous les jours, ainsi que je le lui avais conseillé. Cet exercice lui a été très-favorable. A mesure qu'il la fortifiait davantage, les battements de la tête et les étourdissements diminuèrent, et peu à peu ils ont fini par se dissiper presque entièrement,

et avec eux ont disparu les signes de l'hypochondrie. Cette dame qui vient de rentrer dans la ville (9bre 1841), se porte très-bien ; cependant elle éprouve encore parfois des menaces d'étourdissement, et alors toutes ses craintes se renouvellent. Elle sait très-bien analyser ce qu'elle éprouve et ce qu'elle exagère. « Croyez, me disait-elle souvent, que je souffre réellement, que je sens tout ce que je dis, et ce n'est que parce que je souffre que mon imagination travaille ; car lorsque je ne souffre pas, elle est parfaitement tranquille. Mes craintes, mes suppositions de maladie sont toujours provoquées par des souffrances ou des sensations insolites ; jamais je ne me figure avoir de maladie sans éprouver du mal. » Sa santé est parfaite aujourd'hui (décembre 1843).

Réflexions. — Il est évident qu'ici la maladie a commencé par l'organe de l'intelligence. Sous ce rapport, l'observation a quelque analogie avec les deux précédentes. Mais elle en diffère essentiellement en ce que dans les deux premières la cause a été morale ; ce sont des chagrins qui ont agi sur le cerveau : tandis que chez Mme L..., la cause a été tout-à-fait physique ; c'est une maladie du cerveau lui-même qui a vicié son mode de sensation, et qui a irrité consécutivement les nerfs cérébraux. Il y a eu lésion physique de l'organe, chez une personne qui n'était en aucune façon disposée aux affections nerveuses et hypochondiaques ; c'est donc à cette lésion physique ou morbide, qu'il faut attribuer la cause de l'hypochondrie. Cette circonstance est importante à noter.

Par l'analyse des phénomènes, nous arrivons, comme dans les cas précédents, à trouver : 1° une lésion anormale de la sensibilité cérébrale, ou plutôt des nerfs organes de cette sensibilité, puisque la malade éprouvait des sensations douloureuses et quelquefois bizarres dans différentes parties du corps ; 2° une lésion des

fonctions intellectuelles, ou de l'organe de ces fonctions, puisque le raisonnement, très-juste d'ailleurs, errait sur la santé et sur les sensations qu'il faisait transformer en autant de maladies qu'il pouvait en venir à l'idée ; c'était, comme chez les autres, une sorte de monomanie. Nous ferons observer que ce raisonnement, tout vicieux qu'il était, fut toujours la conséquence de sensations perçues, que jamais la malade ne s'occupait de ses souffrances que lorsque des sensations pénibles et douloureuses venaient réveiller et fixer son attention; 3° une viciation dans la circulation, puisque la tête, l'épigastre et quelquefois d'autres parties furent le siége de battements sentis violemment par la malade, et quelquefois sensibles au toucher, surtout à l'épigastre. Du reste, la circulation s'est toujours exécutée avec régularité, à part quelquefois un peu plus de vitesse dans le pouls; mais sans que cette vitesse caractérisât un véritable mouvement fébrile, lorsque la congestion sanguine fut dissipée ; 4° une viciation de quelques points de sécrétions des muqueuses, puisque nous avons retrouvé cette sécrétion d'un grumeau compacte de la gorge, cette absence de sécrétion intestinale concourant à produire la sécheresse de la peau et la constipation, je dirai aussi la limpidité incolore des urines ; 5° la nutrition avait beaucoup souffert, puisque l'amaigrissement avec un teint blanc sale de la face persévéra, même lorsque la malade commença à manger assez pour réparer les déperditions naturelles des organes.

Nous avons donc ici la lésion des deux ordres des fonctions cérébrales et nutritives. Et si nous cherchons bien attentivement, nous voyons que le mal a commencé par le cerveau, que cet organe a été le siége primitif de la maladie, et que c'est lui qui a réagi successivement sur les autres organes. D'abord les battements de tête, les étourdissements, les menaces de tomber ont commencé l'ordre des sensations qu'elle éprouvait. Ils ont

décidé déjà quelques-unes de ses illusions. Mais à cet ensemble de symptômes de localité s'en sont bientôt joints d'autres, parce que le cerveau, ce ganglion des nerfs cérébraux, cette origine et cet aboutissant de leurs fonctions, a fini par leur communiquer un certain mode de sensation anormale qui, en les rendant malades, leur faisait éprouver un peu partout des sensations morbides, sans qu'aucune cause physique soit venue les provoquer; et ces sensasions, plus vives et plus fréquentes dans le tronc, ont été la source de plusieurs phénomènes et de plusieurs idées. Enfin, par cet enchaînement harmonique qui règne dans l'économie, et qui de toutes les fonctions en fait un tout indivisible et solidaire, les fonctions nutritives ont participé à la maladie. Ainsi les battements artériels, quelques sécrétions et la nutrition, ont été viciés. Dans ce fait, le mal a donc commencé par lecerveau, par l'organe central des fonctions cérébrales, et ce n'est que secondairement qu'il s'est étendu aux autres fonctions.

Il est facile, d'après cela, de préciser quel a été le siége de la maladie. Dès le début, ç'a été le cerveau; mais faisons remarquer que pendant tout le temps que cet organe a été seul malade, les phénomènes qu'il manifestait n'ont pas constitué et n'ont pas pu constituer l'hypochondrie. Elle ne s'est déclarée que lorsque les nerfs cérébraux, siége d'une exaltation vicieuse de leurs fonctions, ont transmis des sensations douloureuses et viciées, que le cœur, ou plutôt les artères, ont fait sentir des battements inusités, et lorsque plusieurs sécrétions et la nutrition se sont altérées aussi. De façon que, tout en reconnaissant l'influence première et essentielle de l'encéphale, nous sommes forcés de convenir que dans ce fait elle n'a pu suffir pour la constituer; il lui a fallu la combinaison ou l'association de phénomènes indépendants de son influence directe; il a fallu la participation des deux ordres de fonctions de la vie.

Nous constatons le point de départ dans le cerveau; mais la maladie ne s'est pas renfermée dans ce point de départ, dans ce foyer unique; il lui a fallu une plus grande extension de souffrances. Ainsi, comme dans les cas précédents, le cerveau a joué le rôle principal, et le premier rôle; mais il lui a fallu en même temps l'association d'autres phénomènes, de façon qu'on ne peut pas le regarder comme ayant été le véritable siége, le siége unique de la maladie. Nous le voyons disséminé dans presque toute l'économie, puisque les sensations diverses que la malade éprouvait parfois dans tous les points indistinctement, quoique plus spécialement dans l'épigastre et dans les autres parties du tronc; puisque les battements, les sécrétions, l'amaigrissement, n'avaient pas de lieu fixe et invariable.

Ces phénomènes, qu'on aurait pu regarder comme nerveux, ne peuvent pas cependant se rattacher à un ordre seul de fonctions. Nous ne pouvons pas les ranger sous la dépendance immédiate du système nerveux cérébral, ou dans la classe des fonctions cérébrales, puisqu'il en est plusieurs qui en sont indépendants, et qui n'en contribuent pas moins à caractériser l'hypochondrie, du moins nous les avons rencontrés dans les autres faits que nous avons cités.

La nature de la maladie ne peut pas être mieux démontrée dans ce cas que dans les précédents. L'irritation, l'asthénie ne sont point suffisantes pour en donner une idée juste. Il y avait eu apparence d'irritation cérébrale. Mais que de nuances dans les autres phénomènes! quelle bizarrerie, quel désordre dans leur mode, dans leur succession! Il y avait désordre, modification anormale, ataxie.

La maladie a duré bien moins longtemps que dans les deux cas précédents, et elle s'est terminée d'une manière satisfaisante. Cette différence ne peut pas indiquer plus d'habileté dans un cas que dans les autres, puisque les

mêmes soins ont été prodigués avec un égal empressement. Elle pourrait donc faire naître la pensée qu'il y a eu quelque différence dans le caractère de la maladie. Le point de départ cependant et les phénomènes ont été les mêmes ; mais, il faut en convenir, la cause a été bien différente. Chez Mme L., il n'y avait point de prédisposition à l'hypochondrie ; elle n'a point été le résultat d'un tempérament nerveux progressivement exalté et vicié, soit par des causes morales, soit par le progrès de l'âge, soit par des maladies même étrangères à l'affection. Elle a été occasionnée brusquement par une maladie physique du cerveau, par une maladie susceptible de guérison. Ce fait est bien important à noter, car il peut nous faire penser que, puisque l'hypochondrie s'est dissipée dans cette circonstance, on pourra espérer de la voir se dissiper aussi dans les circonstances analogues, c'est-à-dire, lorsqu'elle sera l'effet d'une cause éventuelle dont la soustraction peut faire espérer de faire disparaître son effet à mesure : *sublatâ causâ, tollitur effectus*. Cependant ne nous hâtons pas de généraliser, nous pourrions rencontrer des circonstances dans lesquelles l'effet aurait été assez profondément inculqué à l'économie, à son organisation, pour s'identifier avec elle et persister même après la suppression de la cause. Toujours est-il vrai que Mme L.... est guérie, et que sa guérison ne s'est fait attendre qu'autant de temps qu'il en a fallu pour guérir la maladie du cerveau, et que l'hypochondrie n'a disparu que lorsque les vertiges, les battements céphaliques, les douleurs variables de la tête ont été dissipés. Qu'il me soit permis de citer un fait en tout semblable au précédent, et recueilli à peu près à la même époque.

IV. Observation. — M. B..., âgé de 45 ans, d'un tempérament sanguin et d'une forte constitution, n'a-

vait éprouvé aucune maladie sérieuse depuis bien des années. Au commencement de septembre 1839, il alla passer quelques jours à la campagne pour y veiller aux travaux de la récolte du vin. Il reçut, un jour, pendant longtemps, un soleil ardent sur la tête. Le lendemain, il sentit cette partie chaude, lourde et douloureuse. La face était rouge et les jambes brisées. Il supporta pendant deux jours cet état, qui ne fit que s'acroître. Il se hâta de revenir à la ville. Aux signes énoncés se joignaient un pouls vif et plein, une peau chaude et sèche et des yeux injectés. Saignée de 750 grammes, sinapismes promenés aux membres inférieurs, boissons émollientes et tempérantes.

Le lendemain le malade ne pouvait plus bouger la tête de dessus l'oreiller sans éprouver la sensation d'un tournoiement qui le menaçait d'une chute et d'une syncope. Vingt sangsues furent appliquées à l'anus et tirèrent beaucoup de sang. Les révulsifs et les boissons furent continués. Le pouls perdit sa force, mais il resta dur et fréquent. La tête ne fut point soulagée. Il y avait insomnie, et s'il survenait un peu de somnolence, c'était toujours avec des rêvasseries.

Cet état, qu'on pouvait regarder comme une sorte de fièvre cérébrale, se prolongea pendant quinze jours. Peu à peu la vitesse du pouls tomba, le front devint moins brûlant et la face moins rouge. La céphalalgie diminua; mais le malade continua à éprouver dans la tête un battement très-pénible, et il ne lui était pas encore possible de la soulever sans être menacé, comme auparavant, d'une syncope ou d'une sensation de chute imminente.

Un peu de nourriture redonna quelques forces au malade, mais elle ne changea pas l'état de l'encéphale. Cependant M. B... put prendre quelques instants d'un sommeil paisible.

Je laissai passer ainsi huit jours, après lesquels j'exi-

geai que le malade se levât. Malgré son désir, il n'osait pas s'y décider, parce qu'il croyait ne pas le pouvoir. On se contenta, le premier jour, de l'asseoir sur un fauteuil. Le second jour, on lui fit faire quelques pas en le soutenant, et je suis bien persuadé que, sans cet appui, il serait tombé, tellement sa physionomie était altérée pendant ce court exercice. Comme le pouls ne changeait pas et que le malade n'éprouvait pas de malaise plus grand, je fis chaque jour augmenter de quelques pas le trajet qu'il parcourait, et je le fis répéter plusieurs fois par jour. Les forces semblaient revenir, et je conseillai à M. B... de marcher tout seul d'un fauteuil à l'autre; il eut beaucoup de peine à s'y décider, et il en vint à bout, non sans frayeur et sans s'imaginer à chaque pas de tomber, non par la faiblesse des jambes, mais par le tournoiement de la tête.

Lorsque au bout de quelques jours, le malade, ne trouvant point de soulagement à cet état singulier, qnoique les forces fussent revenues, tomba dans une espèce de mélancolie; il s'effraya de sa position, et commença à en redouter toutes sortes de terminaisons fâcheuses. Ce furent d'abord les apoplexies, les paralysies, les épanchements, l'idiotisme, etc. Ces craintes plus ou moins fondées le plongèrent de plus en plus dans un état de stupeur et de chagrin qui lui arrachait parfois des cris de désespoir. Ses pauvres enfants, sa femme, se présentaient à son imagination effrayée comme des personnes privées de leur appui, et des sanglots et des larmes venaient se joindre à ces idées et en terminer la scène déchirante.

Jusque-là, les craintes du malade n'avaient rien que de bien naturel; elles étaient légitimes.

Bientôt l'appétit se perdit, et le peu de nourriture que prenait M. B.... était mal digéré, et la digestion occasionnait une congestion sanguine céphalique très-forte, pendant laquelle le malade était livré aux plus

vives angoisses, aux battements artériels les plus forts, et à une céphalalgie très-intense. Il sentait la présence des aliments dans l'estomac pendant longtemps; et pendant ce temps l'estomac faisait éprouver une sensation pénible d'abord et quelquefois douloureuse, qui bientôt vint partager l'attention du malade. Alors commença une nouvelle série de phénomènes physiques et intellectuels. L'épigastre resta douloureux presque constamment. Il parut bien souvent tendu et météorisé, et des gaz s'échappèrent souvent par le haut vers la fin de la digestion. Un battement bien sensible se fit sentir avec force à la cœliaque. Le cœur resta à peu près impassible : cependant il parut dans certains moments un peu plus calme, et dans d'autres un peu plus agité. La poitrine fit sentir parfois des spasmes de constriction, qui, en en gênant les mouvements, rendaient la respiration difficile et même douloureuse. Souvent le malade y éprouvait une sensation pulsatile profonde, comme si le cœur l'eût remplie tout entière. Une toux plus ou moins sèche avait lieu quelquefois, et le produit de l'expectoration était glaireux ordinairement, et quelquefois il présentait une mucosité épaisse et concrète. L'abdomen participait aussi à cet ensemble de phénomènes. Il y eut de la constipation, des douleurs vagues, des borborygmes et des vents nombreux. Les membres n'y furent pas étrangers; ils y prirent une part active, par des douleurs vagues, par des spasmes variés, ou par des menaces d'engourdissement ou espèce de torpeur presque paralytique.

A mesure que chacun de ces phénomènes se faisait sentir, le malade lui donnait toute son attention, et il le transformait bientôt en une maladie réelle. C'est ainsi qu'à une affection cérébrale dont il se croyait menacé ou atteint, se joignaient alternativement les maladies les plus bizarres de l'estomac, du cœur, des poumons, du foie, des intestins et des membres. Les can-

cers, les anévrismes, la phthisie, les squirrhes, le rhumatisme, eurent alternativement leur tour, parce qu'à chaque phénomène, M. B... s'occupa d'en analyser toutes les circonstances, d'en peser les moindres particularités, et de les associer et combiner pour faire un être nouveau, une maladie réelle pour lui, et imaginaire pour le médecin.

Malgré les frayeurs du malade, je le forçai de sortir et de ne pas craindre de tomber. Comme il désirait ardemment de guérir, il se confia à mes promesses, et surmonta ses craintes et ses sensations multipliées. Combien de fois je l'ai vu me faire appeler, désespéré de son peu de succès et livré au désespoir le plus affreux, m'accusant de le tromper, puisqu'au lieu d'aller mieux, il allait toujours plus mal, et qu'il se sentait chaque jour plus faible et plus près de la tombe. Il m'était souvent bien difficile de le rassurer, cependant j'y parvenais toujours; alors il recommençait ses courses, et surtout ses excursions à la campagne. Trois mois de persévérance amenèrent une amélioration qui lui rendit son état plus supportable. L'appétit était revenu, les douleurs d'estomac et tout leur cortége avaient disparu; il ne restait plus que rarement des battements épigastriques, quelques douleurs vagues et bizarres, dont le malade lui-même avait appris à faire justice, et enfin des battements artériels dans la tête avec sensation d'ivresse et de peu de solidité dans les jambes. Trois mois après, la santé eût été parfaite, si le malade n'avait pas conservé encore des battements céphaliques et quelques menaces de chute, lorsqu'en marchant il tournait la tête.

Peu à peu cet estimable père de famille a repris ses occupations commerciales, et aujourd'hui il ne se ressent presque plus de rien; cependant il craint toujours ses étourdissements. Mais les idées hypochondriaques ont tout-à-fait cessé; il ne parle de ce qu'il éprouve

que comme un homme qui sent et qui apprécie ce qu'il sent. Il ne songe plus à tout ce que son imagination pouvait y voir de fâcheux en en exagérant et pervertissant les phénomènes.

Réflexions. — La maladie de M. B... a la plus grande analogie avec celle de M[me] L... Comme chez elle une congestion cérébrale singulière a eu lieu et a donné naissance à des phénomènes insolites fort remarquables. Aucune affection morale n'a précédé la maladie et n'a pu l'occasionner. Elle a été le résultat d'une cause physique, de l'action du soleil. Ce n'est qu'après que les accidents les plus graves de l'affection cérébrale ont été calmés, que l'imagination a commencé à s'affecter. Cet homme estimable n'avait aucun chagrin. Heureux dans ses affaires et plus encore dans son ménage, où il était entouré de tous les sentiments de l'amour le plus tendre et de tous les soins délicats qu'il inspire, l'hypochondrie n'a pas pu reconnaître chez lui une affection morale pour cause. Celle-ci a été physique ou pathologique. C'est l'organe primitivement malade, le cerveau, qui a fourni les premiers éléments à la maladie hypochondriaque. Aussi il nous a été facile d'en suivre peu à peu les progrès.

M. B... n'avait qu'un désir, c'était celui d'être bientôt rétabli. Aucune crainte ne se faisait encore entendre. Le cerveau malade ne se rétablit pas entièrement tout à coup, il conserve un état singulier de souffrance et de malaise. Cette sensation multiple frappe sans cesse à la porte d'une imagination pressée de guérir et qui calcule tous les instants perdus. Le mal paraît ainsi stationnaire pendant quelques jours ; certes, alors il est bien permis de s'alarmer sur un mal qui ne finit pas, et de raisonner les sensations qu'on éprouve. L'hypochondrie a donc commencé par des sensations réelles. Le cerveau malade faisait éprouver des souffrances. Le

malade les sentait d'abord ce qu'elles étaient. Ce n'est que leur durée qui a fini par intimider l'imagination, et celle-ci ne s'est d'abord exercée que sur l'organe même qui faisait souffrir. Plus tard la digestion a présenté des modifications ; son appareil est devenu le siége de nouvelles sensations. Celles-ci ont à leur tour exercé l'imagination, et sont venues ajouter à ses combinaisons pathologiques de nouveaux matériaux pour de nouvelles maladies. Lorsque, l'enchaînement qui lie tous les organes au moyen surtout du système nerveux, d'autres organes sont devenus le siége de nouveaux phénomènes pathologiques, l'imagination recevant des souffrances de tous les côtés a exercé son activité sur tous les points d'où elle recevait ces sensations, et partout elle a créé des maladies imaginaires sur des sensations réelles. Ce n'est donc qu'à mesure que les sensations douloureuses ou bizarres se sont manifestées, que l'imagination les a en quelque sorte élaborées. Torturée par les souffrances, effrayée de l'avenir, il n'y a rien d'étonnant, que, malade elle-même, elle n'ait enfanté que des maladies. Ce fait est donc précieux en nous fournissant l'occasion de prendre la nature sur le fait, dans l'entier développement de la maladie. Des sensations pathologiques ont eu lieu. L'imagination en a été affectée d'autant plus facilement que le premier organe malade était l'organe même des fonctions intellectuelles et de l'imagination. Mais les sensations, mais la maladie physique ont précédé la viciation de l'imagination.

Comme dans les cas précédents, l'étude des phénomènes de la maladie nous fournit des lésions dépendantes des deux ordres de vie : sensations bizarres, faiblesse des membres, imagination et jugement pervertis ; constipation, viciations de circulation dans les battements insolites de l'épigastre, de la poitrine et du ventre ; vices de sécrétion dans l'expectoration d'une matière mu-

queuse concrète et rare ; dans la sécheresse de l'intestin, etc. Mais ce qui nous paraît avoir constitué l'hypochondrie, ce sont les sensations diverses éprouvées dans différents points de l'économie, et le travail bizarre et incohérent de l'imagination. Ce double caractère s'est également présenté dans les cas précédents. De façon que déjà nous pouvons le signaler comme devant faire la base essentielle de l'hypochondrie.

Les mêmes réflexions sur la nature de la maladie se reproduisent ici. Ce sont des sensations et des phénomènes variés qui n'appartiennent ni à l'inflammation, ni à l'irritation proprement dite, ni à l'asthénie, etc. Ils ont présenté une modification fonctionnelle spéciale, une anomalie d'irrégularité et de bizarrerie qui, ainsi que ceux des observations précédentes, ont un cachet bien déterminé, c'est leur influence sur l'imagination, qui alors n'a été presque plus capable de s'occuper d'aucune autre chose, et qui, toujours fixée par ses souffrances, les combine, les torture de mille manières et s'en crée des maladies. Comme dans les autres cas, par conséquent, il y a plutôt anomalie, bizarrerie ou ataxie, que des phénomènes précis de la lésion morbide d'un organe quelconque.

L'hypochondrie n'a pas duré bien longtemps. Elle a parcouru ses périodes dans l'espace de cinq à six mois. C'est une hypochondrie aiguë si nous la comparons aux deux premières. Nous avons cherché à nous expliquer la cause de la gravité de la maladie et de sa longueur dans les deux premières observations ; par la même raison, nous devons chercher s'il n'y a pas eu chez M. B... des circonstances qui puissent nous donner la raison de sa durée moins longue. M. B... jouissait d'une bonne constitution, son économie n'avait pas été éprouvée par de longues souffrances, et la cause de la maladie a été toute physique et passagère. L'hypochondrie a été produite spontanément. Sa cause n'a pas eu le temps

d'en faire une maladie constitutionnelle, de telle façon qu'en se dissipant elle a dû permettre aux organes sensitifs, aux nerfs, et consécutivement à l'imagination, de reprendre leur état normal. Nous ne perdrons pas de vue ces deux circonstances de causes et d'effets, parce qu'elles se lient assez intimement pour agir l'une sur l'autre de la manière la plus évidente.

Elle nous conduit tout naturellement à faire remarquer aussi que chez M. B..., la maladie n'a pas été grave puisqu'il est guéri. Ce fait réuni à celui de Mme L..., viendrait donc infirmer le pronostic grave que nous aurions porté sur la maladie en général, si nous avions voulu l'établir sur les deux premières observations. L'hypochondrie n'est pas toujours grave de même. Si elle est longue et fâcheuse par sa durée dans quelques circonstances, elle est courte et guérissable dans d'autres.

Le traitement ne nous présente aucune réflexion particulière à faire. M. B... a été traité comme tous les autres hypochondriaques. J'ai opposé à son imagination, souvent désolée et désespérée, tous les raisonnements que pouvait me dicter l'inspiration du moment, et bien souvent je les ai accompagnés de quelques médicaments calmants et surtout de l'exercice et de la distraction.

Quoique la gastralgie ait joué un rôle assez important pendant quelques semaines, je ne l'ai jamais regardée comme une complication, ni comme ayant beaucoup mérité l'emploi thérapeutique de moyens particuliers et actifs. Elle s'est dissipée avec les douleurs gastriques; l'appétit est assez promptement revenu, et leur disparition avec le retour d'une alimentation plus substantielle n'a pas peu contribué à hâter la guérison de l'hypochondrie. Il n'y a pas de doute, en effet, que si la gastralgie eût persisté, elle n'eût entretenu l'imagination dans ses idées noires et n'eût prolongé ses errements.

Ve OBSERVATION. — M. P... fils étudiait depuis trois ans une profession libérale. Il y faisait des progrès satisfaisants, et tout lui promettait un brillant avenir. En 1833, il se trouva à Paris lors de l'invasion du choléra, et il en fut atteint; il avait alors 20 ans. Il eut le bonheur de guérir, et il vint achever sa convalescence au sein de sa famille. Le choléra était bien guéri, mais il avait laissé dans l'économie une modification nerveuse qui faisait éprouver des souffrances constantes et quelquefois bizarres. L'estomac et la tête étaient les organes spécialement affectés. Ce jeune homme, qui se voyait arrêté dans ses études, ne pouvait pas lire une demi-page sans éprouver des vertiges, sans voir le sang se porter à la tête, et lui occasionner à la fois des battements pénibles, de la rougeur, et le trouble de la vue et des sens. Il lui était impossible de continuer, il ne voyait plus, et son intelligence ne pouvait plus saisir ce qu'il aurait lu. Il se sentait appétit; il mangeait peu, mais aussitôt que le travail de la digestion commençait, le sang se portait à la tête, lui troublait la vue, et le rendait impropre aux fonctions intellectuelles. Il était obligé d'attendre que la digestion fût faite.

J'essayai vainement de diminuer la congestion sanguine par quelques applications de sangsues au fondement, et par des révulsifs cutanés et intestinaux; le sang continua à se porter avec la même force vers la tête, et les accidents nerveux augmentèrent. J'essayai vainement aussi de rendre la digestion plus facile et plus prompte par tous les moyens que put me suggérer sa position. Rien ne changea les effets de la digestion.

Doué d'une imagination heureuse, et entouré des soins de la tendresse la mieux entendue, ce jeune homme ne voyait et ne désirait qu'une chose, c'était sa guérison. L'exercice à cheval, de fréquents voyages à la campagne, les eaux minérales de plusieurs localités, les bains de mer, etc., rien n'améliora son sort. Au con-

traire, son état nerveux augmenta. A ce raptus sanguin vers la tête, à cette action de la digestion se joignirent de nouveaux phénomènes. Des douleurs vagues se firent sentir dans différentes parties du tronc et des membres, la constipation devint plus grande, les battements de la cœliaque se firent sentir avec force, et d'autres battements se manifestèrent dans différents points, la respiration fut souvent gênée ; surtout lorsqu'il marchait un peu vite, il y avait un essoufflement bien marqué. Enfin il éprouvait parfois une petite toux sèche, une sorte de raclement qui amenait à peine quelques mucosités glaireuses et parfois un peu de cette mucosité concrète déjà si souvent signalée. Ce fut alors que ce jeune homme commença à méditer sur les phénomènes qu'il éprouvait, et à les comparer avec les symptômes de différentes maladies. Il pensa que, puisqu'il avait les signes de telle ou telle maladie, il pourrait bien avoir la maladie elle-même. Son humeur devint plus sombre, son caractère fut plus impatient, et parfois il désespéra avec amertume de sa guérison. Lorsque j'avais pu le raisonner, il renaissait à l'espérance, et il se trouvait mieux ; mais bientôt de nouvelles sensations venaient le replonger dans ses idées pénibles. « Je sens bien ce que j'ai, disait-il ; tout ce qu'on me dit ne m'empêche pas de souffrir et de le sentir. Si je n'avais pas une maladie grave, je ne souffrirais pas constamment, ou du moins je guérirais ; et au lieu de guérir, je vais chaque jour plus mal ; chaque jour je sens mes souffrances augmenter, mes forces s'en aller et ma vie s'éteindre. Mes douleurs sont aujourd'hui cent fois plus grandes qu'elles n'étaient hier, elles sont atroces. »

Malgré ce raisonnement, le désir de guérir, et surtout de remplir une carrière honorable, reprenait quelquefois le dessus. Alors les projets de courage et d'énergie lui faisaient surmonter pour quelques instants, et même pour quelques jours, l'aiguillon de la douleur ;

mais bientôt il y succombait de nouveau. Ce qui le désolait surtout, c'était de ne pouvoir pas même lire une demi-colonne d'un journal sans voir renaître tous les accidents. Renoncer à sa carrière, qui demandait des études et des méditations constantes, était pour lui un supplice affreux. Cependant il fallut lui interdire toute espèce de lecture, et lui créer une occupation presque entièrement manuelle. Son père venait de créer un établissement industriel qui demandait beaucoup d'activité, je le fis associer aux travaux de son père. Sans être guéri, il y eut de l'amélioration dans son état. La possibilité d'une guérison se présenta à lui et ranima son courage. Ses souffrances le tourmentaient toujours ; elles réveillaient ses idées de maladies organiques sans nombre, mais c'étaient des craintes et non des persuasions. Peu à peu il put fixer davantage son attention, et s'appliquer, non pas seulement à la conversation et aux affaires, mais encore à la tenue des écritures et à la correspondance. Il put aussi lire plusieurs pages sans être trop fatigué. Pendant trois ans cette amélioration fit des progrès sensibles. Cependant les souffrances existaient toujours, la digestion fatiguait toujours l'encéphale, les battements de la tête et de l'épigastre se faisaient sentir de même ; et souvent, malgré sa forte résolution, l'attention du malade se fixait sur eux et s'en occupait d'une manière affligeante ; mais la réflexion venait bientôt l'en détourner. Enfin de nouvelles occupations l'appelèrent dans un voyage de long cours qu'il a même exécuté plusieurs fois. L'hypochondrie a disparu ; c'est-à-dire qu'il n'a plus les idées de maladie qu'il avait. Mais il éprouve encore quelquefois des sensations pénibles à la tête et à l'épigastre, et il ne peut pas s'appliquer longtemps à la lecture. Ce jeune homme, aujourd'hui âgé de 27 ans, a renoncé à ses premières études, et il se porte assez bien pour vaquer à des occupations de la plus haute importance.

La maladie a duré trois ans dans toute sa force; pendant trois ans elle s'est amendée légèrement; et elle a disparu pendant les deux dernières années.

Réflexions. — Voilà une hypochondrie dont la cause déterminante s'est trouvée dans le choléra, mais comment cette maladie a-t-elle agi? c'est un point d'autant plus difficile à éclaircir qu'il faudrait connaître d'abord la nature du choléra épidémique, si meurtrier et si incompréhensible encore. Sans vouloir approfondir le mode d'altération vitale que l'économie avait reçu du choléra, nous nous contenterons d'émettre ce que nous avons vu. C'est la tête qui a été la partie spécialement affectée. Les battements, les douleurs, l'impossibilité de s'appliquer ne pouvaient pas laisser de doute à cet égard. L'augmentation de ces phénomènes pendant la digestion vint encore ajouter à cette croyance. Comme chez M. B..., l'hypochondrie n'a point existé tout de suite; car il est bien permis de s'inquiéter sur l'issue d'une affection réelle et qui vous tourmente autant que l'était M. P... Mais à mesure surtout que les souffrances se sont étendues, que les douleurs variables se sont fait sentir dans différents points, et que plusieurs organes ont manifesté des phénomènes nouveaux, l'imagination, torturée de tous les côtés et sans relâche, n'a pu moins faire que de s'occuper de tout ce qu'elle sentait, soit en prenant les phénomènes isolément, soit en les combinant. Alors seulement elle a été malade, alors seulement elle a commencé à enfanter tous les maux dont elle supposait l'économie atteinte.

Nous insisterons sur ce point seulement, que les sensations viciées, que des phénomènes disparates et souvent bizarres ont précédé les opérations vicieuses de l'imagination, que ce n'est que sur eux qu'elle a bâti son échafaudage de maladies non existantes. Ce sont donc ces phénomènes primitifs qui ont vicié le juge-

ment. Une fois que l'imagination a été quelque temps torturée par toute ces souffrances, qu'elle a eu pris l'habitude de s'en occuper sans cesse, elle est devenue réellement malade. Elle ne s'est pas toujours bornée aux sensations qu'elle éprouvait, elle est allée au-delà, et, dans son égarement, elle s'est souvent créé des maladies qui ne reposaient plus sur rien de réel, mais qui démontraient le dévergondage de l'imagination, la maladie de l'intelligence, et par conséquent de son organe. Ainsi, comme dans les deux cas précédents, la maladie a commencé par des phénomènes organiques, par des sensations. Ce n'est que consécutivement que l'imagination est devenue malade. Jusqu'à présent, quel qu'ait été le début ou l'origine de l'affection, nous pouvons déjà signaler comme un fait constant l'existence simultanée : 1° de sensations doulourenses et bizarres, et autres phénomènes insolites ; 2° de perversions de l'imagination et du jugement. Du moins c'est déjà là ce que nous avons trouvé. Les souffrances et les autres phénomènes morbides, quelque bizarres qu'ils aient été, n'ont jamais suffi pour constituer l'hypochondrie; il leur a toujours fallu amener l'imagination à une viciation spéciale. D'un autre côté, l'imagination a toujours eu besoin de sensations viciées, dephénomènes insolites, pour servir d'aliment à ces opérations erronées.

L'analyse des phénomènes nous reproduit le même résultat que dans les cas précédents : d'une part, sensations viciées et opérations de l'intelligence viciées également ; d'autre part, viciation de quelques sécrétions et surtout de la circulation. Il y a toujours eu viciation des deux ordres de phénomènes vitaux. Comme dans les autres circonstances, cette viciation de certains actes n'a présenté aucun caractère franc et déterminé. Elle n'était le résultat ni d'une inflammation, ni d'une irritation, ni d'une asthénie, ni d'une viciation humorale. C'était un trouble, un désordre, des anomalies,

de la susceptibilité, souvent de l'irritation, d'autres fois de la faiblesse. C'était donc toujours de l'ataxie dans les deux ordres de phénomènes ; car cette susceptibilité qu'avait acquise le malade et qu'acquièrent tous les hypochondriaques, est si peu l'indice d'une irritation constante, que beaucoup de médecins la regardent au contraire comme la preuve de la faiblesse.

La maladie a été longue (six à sept ans), et cependant le sujet n'y était point prédisposé ; mais il faut en accuser la violence de la cause qui avait imprimé à l'économie un ébranlement général profond, qui n'était pas limité à l'encéphale et à l'estomac. Personne n'ignore que ceux qui ont échappé au choléra en ont conservé longtemps des traces qui ne se sont effacées qu'à la longue, et beaucoup de personnes ont succombé tardivement aux effets consécutifs de cette cruelle maladie. Nous venons d'en avoir un exemple dans la personne du bien estimable docteur François, qui n'a jamais pu se rétablir complètement du choléra, et qui vient de succomber, le 8 octobre 1841, dans la retraite qu'il s'était choisie à Beau-Repaire. M. Barras aussi a pu remarquer l'influence fâcheuse du choléra-morbus. Il l'a vu produire l'hypochondrie, et lui-même en a été un exemple frappant. Ce fut, il est vrai, la seconde fois que l'hypochondrie se développait chez lui. Cependant le jeune P... a fini par guérir, et j'espère que sa cure sera radicale, parce que la maladie, ayant eu pour cause la viciation accidentelle de l'économie et de quelques-unes de ses fonctions, ne trouvera plus de soutien dans l'organisme revenu à son type normal. Mais n'oublions pas qu'il a fallu beaucoup de temps pour obtenir ce résultat. La durée a donc été proportionnée, moins à l'intensité de la cause qu'à la modification profonde qu'elle avait imprimée à l'économie entière, et surtout au système nerveux cérébral.

Cette guérison du fils P... nous donne donc à penser

que l'hypochondrie n'est pas toujours aussi fâcheuse qu'elle l'a été dans les deux premiers cas, et qu'elle est quelquefois plus longue et plus difficile à guérir qu'elle ne l'a été dans les deux suivants. Pour se prononcer, il faut méditer à la fois sur une foule de circonstances plus ou moins agissantes, et d'abord la disposition constitutionnelle de la personne, et en second lieu la force de la cause déterminante.

Les moyens employés pour la guérison ont presque tous été puisés dans les principes de l'hygiène ; c'est l'exercice, c'est la distraction, c'est la cessation des occupations intellectuelles, et leur direction proportionnée à l'état de leur organe ; presque point de remèdes, excepté lorsqu'il a fallu parfois combattre un épiphénomène, tel que des douleurs trop aiguës dans quelques points, une constipation trop opiniâtre, des battements cardiaques ou artériels trop intenses. En un mot, c'est la médecine morale et hygiénique qu'on a pu et dû mettre à contribution.

VIe OBSERVATION. — M. G...., d'une humeur sombre et d'un tempérament mélancolique , voyait tout en noir. Rien ne pouvait le distraire ni le sortir de ses rêveries et de sa tristesse. Sa famille pensa que le mariage lui serait avantageux en lui créant de nouvelles jouissances et de nouvelles occupations. Il avait été camarade d'étude avec M. P... dont nous venons de donner l'histoire. Séparé de lui depuis plusieurs années , il alla le voir à son retour de Paris. Le récit des souffrances qu'éprouvait son ami , lui fit une impression profonde. Il les médita et il s'en crut lui-même atteint. Pendant quelques mois il n'eut pas d'autre occupation que de visiter son ami et de s'entretenir avec lui de leurs souffrances communes, car il était arrivé au point de sentir les mêmes

maux. Pesanteur et battements de tête, impossibilité de s'appliquer, dégoût de tout, insensibilité et même répugnance aux caresses de sa femme et de ses enfants, et parfois attendrissement extraordinaire, jusqu'à demander pardon, en pleurant de toutes ses incartades. Des battements épigastriques, parfois de la perte de l'appétit, et des sensations pénibles et singulières, abdominales, des mouvements de crispation ou de bêtes qui courent sous la peau, se firent sentir sur plusieurs points du tronc et des membres. Quelquefois il ressentait des resserrements dans la poitrine, des battements violents du cœur et des irrégularités bien marquées.

Cet état du malade était d'autant plus pénible, qu'il connaissait sa position, qu'il la combinait et qu'il la regardait comme incurable. Il se raisonnait très-bien ; mais une sensation, une diversion de l'imagination sur quelque maladie, lui en inspirait l'idée, et il se figurait, malgré lui, être en proie à de nouveaux malheurs. Alors, minutieux à l'excès, il écoutait toute son économie, et il y trouvait partout de nombreuses causes de souffrances.

Au milieu de cet état pénible il conservait le désir ardent de guérir et rien ne lui aurait coûté pour le satisfaire. Il revenait souvent à moi comme à son médecin ordinaire ; mais cela ne l'empêchait pas de se livrer aux conseils de tous ceux qui voulaient lui en donner. Il consulta tous les charlatans de son pays, et il se mit même entre les mains de la mensongère homœopathie, qui lui promit une guérison prompte et sûre, et qui, vingt mois après, n'avait pas obtenu le moindre changement dans les idées ni dans les souffrances.

Les voyages, les distractions ne lui procurèrent aucun amendement ; ce ne fut qu'aux exercices pénibles de l'agriculture auxquels je le condamnai dans une de ses propriétés, qu'il dut un peu d'amélioration, au point que sa position est aujourd'hui supportable. Il

n'est pas guéri, et pour peu qu'il s'occupe de sa santé, de nouvelles idées de maladies viennent l'assiéger et le torturer. Il a repris la direction de ses propriétés, et il y travaille souvent péniblement ; lorsqu'il est à la ville, il s'y occupe activement de menuiserie, de charpente et de tour.

De cette manière son corps s'est fortifié, et il ne donne pas à son imagination le temps de songer à ses souffrances. Cependant il vient encore me trouver quelquefois pour se plaindre de différentes douleurs, de quelques spasmes. Je le rassure, je le renvoie à ses occupations, et aujourd'hui son existence est supportable, grâce peut-être aussi à l'éloignement de son ami ; car il n'a commencé à éprouver de l'amélioration que du moment qu'il n'a plus pu se plaindre avec M. P... ni entendre ses plaintes. Toutes les fois qu'il le voyait, il revenait toujours beaucoup plus malade.

Je ne doute point que s'il venait à cesser la vie active que je l'ai presque forcé de se créer, que s'il venait à éprouver quelque indisposition qui fixât son attention, que s'il venait enfin à rencontrer quelque malade qui lui fît entendre ses plaintes, son imagination, bientôt égarée de nouveau, ne retombât dans toutes ses idées bizarres et pénibles.

Réflexions. — Un jeune homme triste, mélancolique, et par conséquent très-impressionnable et très-disposé à voir tout en noir, se trouve lié avec un ami devenu hypochondriaque ; il compatit au récit de ses souffrances, il en est péniblement affecté, et bientôt il s'en fait l'application à lui-même. Son imagination, déjà si disposée à devenir malade, le devient réellement ; elle croit voir fondre sur son individu tous les maux dont on lui parle. Bientôt elle les ressent réellement. Alors, aux combinaisons imaginaires se joignirent les sensations réelles de souffrances et de phénomènes plus ou moins bizarres.

Mais ces sensations, ces phénomènes, n'étaient plus imaginaires; ils existaient, ils étaient sentis. Ce qu'il y avait d'imaginaire, c'étaient les affections que le malade pensait avoir, et pour lesquelles il faisait prendre aux sensations ou phénomènes la couleur qu'il leur fallait pour cela. La maladie a commencé par l'organe de l'intelligence; mais ce n'est plus une affection pathologique et en quelque sorte physique qui a agi sur lui; c'est par le moral qu'il a été atteint; c'est à la sensation pénible qu'il a éprouvée au récit, chaque jour renouvelé des souffrances de son ami. L'imagination a donc été malade la première, et son organe péniblement affecté. Elle a d'abord cherché des analogues dans l'économie. Ainsi elle a réagi doublement sur le système nerveux cérébral, et en a exalté la sensibilité déjà si mobile, et en a vicié les différentes modifications. Des sensations variées en ont été la conséquence, et il s'est fait sur les actes de la vie organique une réaction qui en a compromis plusieurs en les viciant à leur tour. La cause a donc agi par le moral sur l'encéphale. Ce viscère a bien été le point de départ de la maladie, mais la cause a été métaphysique et non matérielle. Je n'essaie point de discuter ici la question de savoir si l'imagination a été et peut être malade indépendamment du cerveau, si la tournure d'esprit que le malade présentait formait le caractère essentiel de l'hypochondrie; sans avoir égard à l'état du cerveau, je me contente pour le moment de signaler le fait. La cause, comme la plupart des causes de l'hypochondrie, a été morale. On pourrait ajouter qu'elle a déterminé une sorte d'imitation. Quelle que soit la manière d'envisager la question, il faut toujours revenir à l'encéphale, comme siége premier de la maladie, parce que l'encéphale a reçu les impressions que lui faisait le récit des souffrances de M. P... Qu'il ait été le siége direct de la maladie, comme organe de l'intelligence et par conséquent de l'imagi-

nation et des actes d'imitation, ou qu'il n'ait été que l'intermédiaire par lequel l'imagination ait réagi sur le reste de l'économie, cela ne change rien à la question pour le moment. Je dis donc qu'il importe de signaler cette cause d'imitation, parce que d'avance nous pourrons en tirer la conséquence qu'il ne faudra jamais mettre en rapport avec des hypochondriaques, ou même avec tout autre malade, des personnes nerveuses et trop impressionnables, et surtout déjà disposées à la mélancolie et à l'hypochondrie. Ce serait les exposer à la communication presque infaillible de la dernière affection. Mais cette communication n'a rien de commun avec la contagion ou l'infection. M. G... a gagné la maladie de M. P... par une sorte d'imitation. Il l'a gagnée, comme l'épilepsie se gagne à la vue d'un accès d'épilepsie, comme l'hystérie se gagne à la vue d'une personne agitée par une crise, comme les convulsions se gagnent à la vue des agitations convulsives d'une autre personne. L'imagination est frappée de cette vue pénible, la sensation qui en résulte affecte désagréablement le cerveau, et une crise semblable a lieu par une véritable imitation pathologique. De même chez M G..., l'imagination, souvent affectée par le récit de souffrances déchirantes, et toujours en présence du souvenir qu'elle en emportait, a fini par produire sur un cerveau prédisposé aux affections hypochondriaques, l'impression qui devait ensuite retentir dans tout le système nerveux. Voilà ce que cette observation nous a présenté de plus intéressant. Quant aux phénomènes, ils ont été les mêmes que chez les autres malades, leur analyse nous donnerait par conséquent les mêmes résultats.

La maladie a duré longtemps, parce que le sujet portait dans son organisation toutes les conditions les plus favorables à l'hypochondrie, et peut-être aussi parce que l'amitié et ensuite la conformité de souffrances lui faisaient trop fréquenter un hypochondriaque; car l'a-

mélioration a été sensible aussitôt que M. P... s'est éloigné. D'où nous concluons que, dans les cas analogues, il faut avoir bien soin d'éloigner du malade tout ce qui peut alimenter ses souffrances par le récit ou la vue d'autres souffrances. Cependant la maladie est à peu près guérie, ce qui nous fournit un pronostic moins fâcheux qu'on n'a voulu le dire plusieurs fois.

VII. OBSERVATION. — Mme...., âgée de 26 ans, et d'une sensibilité très-grande, au physique comme au moral, était mère de trois enfants. Sa santé était bonne: lorsque les assiduités et les prévenances d'un ami de son mari trouvèrent le chemin de son cœur. Pénétrée de l'idée de ses devoirs, elle résista aux séductions d'une coupable passion. Elle renferma son secret dans son sein et personne ne sut ce qui se passait en elle, pas même celui qui avait fait naître un sentiment si violent. Cette contrainte altéra sa santé, des palpitations avec un sentiment de plénitude dans la poitrine se manifestèrent. Différents spasmes indéterminés eurent lieu dans différentes parties du corps. L'appétit se perdit, l'estomac devint douloureux, des points se firent sentir dans la poitrine. A ces sensations réelles, au sentiment qui la consumait, se joignirent les idées les plus bizarres et les plus graves sur sa santé. Elle se figura successivement avoir plusieurs maladies, tantôt un anévrisme, tantôt un squirrhe à l'estomac, tantôt et le plus souvent une phthisie pulmonaire. Soit par l'effet du retour plus fréquent de cette idée, soit parce que la réaction de l'imagination sur les poumons fut plus intense, ces deux organes se prirent de la manière la plus inquiétante. De l'oppression, de la toux, une expectoration abondante, un mouvement de fièvre continuelle, des sueurs nocturnes, tout fit croire à l'affection tubercu-

leuse, et les médecins de la ville qu'elle habitait dans le nord, l'engagèrent à se transporter dans le midi. Elle se rendit à ces sages conseils, elle voulut passer par Lyon, afin d'y voir quelques parents. On me fit appeler le jour de son arrivée, et je la trouvai dans un état d'autant plus déplorable, qu'à son dépérissement physique déjà bien avancé, elle joignait l'imagination la plus sérieusement malade. Les souffrances qu'elle éprouvait étaient atroces, selon elle ; c'étaient des pointes de fer rouge qu'on lui enfonçait dans les chairs, c'étaient des fibres tiraillées une à une avec des tenailles, et d'un autre côté elle se plaignait à peine de l'organe qui paraissait le plus gravement compromis, du poumon. Je portai le même pronostic que ses médecins ordinaires, et comme eux je pensai que le séjour dans le midi de la France pouvait, sinon guérir une maladie organique qui paraissait déjà bien avancée, du moins en ralentir les progrès. Je pensai surtout que le voyage et le changement de climat et d'habitudes pourraient faire diversion à ses maux, en lui procurant de nouvelles sensations et de nouveaux sujets d'étude et d'observation, et par conséquent de la distraction.

Mme .... partit deux jours après. Elle demeura six mois dans le midi. Ce long séjour n'améliora son sort ni au physique ni au moral : elle en revint comme elle y était allée. Si l'affection pulmonaire ne paraissait pas avoir fait de progrès, son imagination paraissait beaucoup plus rembrunie. Ses idées me parurent beaucoup plus disposées à tout voir en mal ce qu'elle éprouvait. De retour à Paris, son état parut empirer. Elle revit la personne qu'elle affectionnait. Cette dame, qui jusque-là avait résisté à la séduction, succomba. Ayant alors perdu une vertu dont elle était si fière, elle ne garda plus de mesure, elle abandonna son mari et ses enfants et s'enfuit avec son séducteur. Je la vis six mois après, elle n'était plus reconnaissable. La beauté, la

fraîcheur et l'embonpoint avaient pris la place d'un état voisin du marasme. Il n'y avait plus ni toux, ni expectoration, ni palpitations, ni maux d'estomac, ni douleurs, ni maladie imaginaire. La passion satisfaite et le plaisir avaient ramené la santé, et dissipé les idées noires de l'hypochondrie.

Réflexions. — Rien n'est plus connu que l'influence du moral sur le physique. Les auteurs en sont remplis d'exemples, et Cabanis y a puisé le sujet et les matériaux d'un livre qui fit, à l'époque où il parut, une sensation bien grande. Il ne nous appartient pas d'examiner jusqu'à quel point il a eu raison ou tort de matérialiser la pensée. Tout ce que nous pouvons dire, c'est qu'aujourd'hui les opinons sont beaucoup plus partagées sur le mérite et surtout sur les principes de cet ouvrage remarquable.

Une passion violente est concentrée- Elle produit les effets fâcheux qu'elle a l'habitude de produire, d'une part, sur l'imagination et sur l'organe qui en est le siége, d'autre part, sur différents autres organes de l'économie au moyen d'un système nerveux malade. Lorsque ces effets ont été obtenus, l'imagination malade par un sentiment contrarié, plus malade encore par les souffrances physiques qui s'étaient développées, a élaboré et transformé ces souffrances en différentes affections. C'est par l'encéphale que la maladie a commencé. La cause de l'hypochondrie a donc été morale encore. Le cerveau en a été le siége ; il a été le foyer d'où sont parties les incitations des autres phénomènes ; mais a-t-il été le siége unique de la maladie ? Nous voyons encore ici la nécessité de sensations douloureuses et insolites pour exciter des combinaisons pathologiques qui n'auraient pas eu lieu sans ces souffrances. Il y a donc toujours : 1° un état particulier du cerveau et de l'imagination, primitif ou secondaire ;

2° des souffrances ou des actes morbides qui provoquent l'imagination et la mettent en œuvre pour les travailler et les convertir en maladies différentes.

La nature des souffrances a été la même que dans les autres cas. Si nous ne nous y sommes pas appesanti, c'est pour ne pas nous répéter si souvent. Comme dans les observations précédentes, nous avons rencontré des sensations ou des actes insolites, et quelquefois bizarres, et qu'on ne pouvait attribuer ni à l'inflammation, ni à l'irritation, ni à l'asthénie. Comme dans les autres cas, ils ont présenté quelque chose de désordonné, d'irrégulier et d'ataxique. Enfin, comme dans tous les cas précédents, nous avons pu constater la simultanéité d'actes appartenant au système nerveux cérébral, et d'actes appartenant à la vie organique. D'une part, nous avons vu un cerveau malade, une imagination exaltée et bizarre, des sensations douloureuses variées; d'autre part, nous avons vu le cœur, les poumons, l'estomac et l'intestin présenter des phénomènes non douteux de la participation qu'ils prennent à la maladie, et du rôle qu'ils y jouent.

Ce qu'il nous importe surtout de noter, c'est que les accidents graves qui étaient entretenus par une passion comprimée, ont disparu avec une rapidité étonnante aussitôt que cette passion a été satisfaite. Cette observation prouve donc la puissante influence du moral sur le physique, non-seulement dans la production des maladies, mais encore dans leur guérison. L'hypochondrie s'est évanouie avec les symptômes de phthisie et avec tout le cortége des autres phénomènes qui se manifestent dans toute l'économie. On comprend aisément comment l'affection a pu agir par l'imagination sur les phénomènes nerveux, et par eux sur l'imagination malade, cet enchaînement est tout naturel; mais il est plus difficile de concevoir, l'influence qu'elle a exercée sur la maladie des poumons. Aurait-elle guéri

une phthisie tuberculeuse? Je ne crois pas qu'il y ait eu de tubercules. Je m'en étais rapporté aux signes les plus patents et au dire des médecins de la malade, je ne l'ai point auscultée. Voici ce qui est arrivé relativement aux poumons. Comme dans toutes les passions tristes, il y a eu refoulement du sang à l'intérieur ; le cœur a perdu de son énergie , il a battu avec moins de vivacité ; il a en conséquence fait refluer le sang dans les viscères, et surtout dans les poumons. Ceux-ci se sont engoués , la stase du sang dans les capillaires et surtout dans les capillaires bronchiques a fini par produire dans la membrane muqueuse une sorte d'inflammation passive, d'inflammation hémostatique; la sécrétion du mucus a été à la fois augmentée et pervertie au point de donner à son produit les caractères des crachats du tubercule. Dès-lors cette expectoration, comme tous les catarrhes chroniques intenses, a amené le marasme , d'autant plus rapidement , qu'il y avait d'autres causes morbides qui agissaient aussi de leur côté pour le produire.

Lorsque la passion a été satisfaite , un ordre inverse de phénomènes a succédé. Le plaisir a ranimé la circulation, le sang poussé plus vivement par le cœur à toutes les parties du corps , a été, pour ainsi dire, appelé ou aspiré plus vivement des poumons. La congestion hémostatique a cessé , et peu à peu avec elle ses effets sur le tissu muqueux de l'organe , de sorte que cette inflammation causée et entretenue par le refoulement du sang , s'est dissipée dès le moment qu'elle n'a plus été sans cesse renouvelée par sa cause déterminante.

On voit d'après cela, combien, dans le traitement de l'hypochondrie , il est urgent de fixer son attention sur le moral du malade , combien il importe pour le guérir de le maintenir ou de le ramener dans cet état de calme et de plaisir qui ne produit qu'une réaction satisfaisante sur l'économie. Je ne crois pas nécessaire d'avertir que je n'ai point l'intention de donner des

conseils contraires à la morale. Loin de moi une semblable pensée. Le médecin, tel qu'Hippocrate le veut, tel que la société a le droit de l'exiger, sera toujours honnête homme et vertueux avant tout ; et dans ses conseils il écoutera toujours sa conscience. Bien souvent il aura l'occasion d'employer toute son influence pour guérir le moral malade, sans avoir à faire rougir les mœurs. Car les passions tourmentent notre pauvre et présomptueuse espèce humaine et la tyrannisent de mille manières. Elles ont besoin bien souvent d'être combattues par un jugement sain, éclairé et impartial.

VIII[e] OBSERVATION. — M[me] M... était douée de la plus heureuse constitution. Elle réunissait aux plus belles qualités physiques le caractère le plus agréable et le meilleur esprit possible. Vive et active, elle trouvait dans sa force physique et morale de quoi faire face à tout en se multipliant à l'infini. Un fond de gaîté intarissable, un enjouement toujours nouveau, furent pour elle une ressource puissante contre les impressions pénibles qu'elle était appelée à avoir à chaque instant auprès d'un mari qui, à beaucoup de qualités, joignait une mélancolie souvent pénible, et qui avait fini par passer à l'état de l'hypochondrie la plus intense. Nous avons vu comment il avait succombé. Il semble que cette mort eût dû être pour M[me] M... une cause de meilleure santé, puisqu'elle lui ôtait des plaintes continuelles et des mécontentements sans cesse renouvelés. Il n'en fut rien. Sa santé n'éprouva aucune atteinte pendant la première année ; les embarras que lui occasionnèrent des arrangements de famille, un voyage un peu long, lui servirent de distraction ; mais lorsque, plus calme, elle ne trouva plus chez elle un aliment à cette activité vitale surabondante dont elle était tourmentée, elle fut prise d'une névralgie temporale excessivement aiguë. Les cal-

mants, les préparations ferrugineuses et le sulfate de quinine finirent par en triompher. Cependant la moindre émotion la lui réveillait. Pour se distraire, elle entreprit, en 1840, un voyage en Suisse. Dans sa tournée elle visita plusieurs eaux minérales de cette contrée, de la Savoie et du Dauphiné. Elle s'arrêta huit jours aux eaux d'Uriage, et elle en prit abondamment sans ordonnance. Elles excitèrent l'appareil digestif. Elle perdit l'appétit, au point qu'il lui était presque impossible de rien prendre. C'était surtout la digestion qui était gênée d'une manière remarquable. Nous crûmes voir dans cette indisposition une sorte de métastase nerveuse de la névralgie temporale sur l'œsophage et l'estomac, ou mieux, sur le nerf pneumogastrique. Les calmants, à l'intérieur comme à l'extérieur, ne produisirent aucun effet. Ce défaut d'alimentation amena un amaigrissement rapide ; le teint si frais et si coloré de Mme M... devint pâle et d'un jaune terreux qui inspirait de l'inquiétude. Le système nerveux de la malade acquit une exaltation très-grande. La susceptibilité nerveuse devint extrême ; le moindre bruit, la moindre contrariété la transportait, tout devenait pour elle une cause d'impatience. Ce qu'elle demandait un moment la tourmentait le moment d'après. Sa fille même, qu'elle aimait à l'adoration, ne pouvait ni agir, ni rester tranquille sans être un sujet d'agitation et de plainte pour cette malheureuse mère qui, injuste sans s'en douter, trouvait tout mauvais, et eût été un tyran bien cruel si elle n'eût pas été malade. Elle entrait dans les détails les plus minutieux avec une rapidité étonnante ; son imagination, déjà si active, avait quadruplé peut-être de vivacité. Elle embrassait tout dans un clin d'œil, et elle aurait voulu que tout allât aussi vite que sa pensée, ce qui n'était pas possible et ce qui l'agitait sans cesse et lui causait à chaque instant des emportements, peu durables il est vrai, mais toujours très-pénibles. Il fallait être sa fille,

il fallait surtout bien se convaincre de la position où se trouvait la malade, pour pouvoir y tenir.

Indépendamment des douleurs de l'œsophage et de l'estomac, le bas-ventre et la poitrine devinrent aussi le siége de souffrances variables. Alors les idées commencèrent à prendre un caractère particulier d'inquiétude, et peu à peu, malgré tous mes efforts, la malade transforma en maladies toutes les sensations qu'elle éprouvait. Elle crut avoir un squirrhe à l'estomac, puis un cancer à la matrice, puis un anévrisme, puis une oblitération de l'œsophage, puis des obstructions au foie, puis un rhumatisme, etc. Son imagination fut ainsi torturée pendant plusieurs mois par ces idées vraiment désolantes, et par les souffrances réelles de ses organes affectés dans leur système nerveux. Elle perdit ses forces, éprouva des spasmes et des tiraillements dans presque toutes les parties du corps. Elle se vit contrainte de garder le lit, qu'elle ne pouvait pas quitter sans être menacée de tomber ou de prendre une syncope. Elle éprouvait dans l'arrière-gorge une sécheresse très-grande et un picotement qui provoquait une toux sèche et fréquente avec expectoration quelquefois d'une matière muqueuse concrète, grise et irrégulière.

Il n'y a jamais eu de vomissements ; il y avait parfois des borborygmes et une constipation opiniâtre. Le cœur faisait fréquemment sentir des battements très-forts et qui se prolongeaient plus ou moins. Il y en avait aussi dans l'épigastre, dont la sensibilité avait beaucoup augmenté. La malade avait beaucoup envie de guérir, et elle prenait de bonnes résolutions en ma présence ; mais je l'avais à peine quittée que ses souffrances, sur lesquelles elle reportait son attention, lui troublaient l'imagination et réveillaient toutes ses craintes. Les calmants de toute espèce échouèrent ; ils produisirent un calme passager, mais la maladie persistait toujours. Quelques toniques furent aussi administrés sans avoir

un plus heureux succès. Ses forces se perdaient et son état devenait inquiétant. Plusieurs consultations avaient eu lieu, et elles n'avaient rien opéré de satisfaisant. Je ne cessais de répéter à la malade que son plus grand mal venait de ne plus avoir à soigner un malade assez pénible pour occuper et absorber son imagination, et surtout pour dépenser sa vie exubérante. Elle cherchait à se donner du courage; mais elle retombait toujours, parce que toujours en présence de ses souffrances, elle ne pouvait pas ne pas s'en occuper. J'insistais sur l'exercice ; mais la malade se sentait défaillir lorsqu'elle voulait se lever.

Enfin, le 3 novembre 1840, l'inondation la força de quitter avec précipitation son appartement. La voiture qui l'emmenait la déposa au pied d'une montagne, à près d'une lieue de sa destination. Seule au milieu de la route avec sa fille et sa domestique, et sans espérance d'avoir d'autre secours que celui de ses jambes, elle qui, quelques heures auparavant, ne se serait pas cru capable de faire deux pas, se charge d'un paquet, gravit la montagne et arrive au terme de sa course, toute étonnée de ce qu'elle avait fait. Elle mange et boit avec aisance, et digère bien. Alors elle se rappelle ce que je lui avais dit si souvent, qu'elle avait trop de vie, et qu'il lui fallait en dépenser beaucoup. Elle se mit à faire de longues courses, à manger comme auparavant ; et un mois après, lorsqu'elle rentra à la ville, elle n'était déjà plus reconnaissable, tant était grande l'amélioration qu'elle avait obtenue.

L'hiver rendit Mme M... plus sédentaire. L'affection nerveuse de l'œsophage reprit plus d'intensité, et la déglutition redevint presque impossible; mais une fois que l'aliment avait été avalé, la digestion s'en faisait bien. Cependant, instruite par l'expérience, Mme M... ne s'affecta plus autant de ce faible retour de sa maladie. D'ailleurs tout resta limité à la dysphagie; les autres

phénomènes ne reparurent plus. La susceptibilité nerveuse conserva seule presque toute son exaltation, et son caractère resta toujours très-pénible, parce que tout l'affectait désagréablement, et que presque rien de ce qu'on faisait ne lui plaisait; ou du moins la manière dont on le faisait, ou la prétendue lenteur qu'on y mettait était toujours blâmée et l'irritait toujours. Cette dysphagie persista avec opiniâtreté jusqu'au milieu de l'été, époque où elle se décida à aller aux eaux sulfureuses d'Allevard, afin d'en prendre les bains et d'en respirer la vapeur. Le bon effet qu'elle en éprouva répondit à ses espérances; elle y prit beaucoup de distraction, y fit de longues courses, et elle en revint dans un bien meilleur état. Quoiqu'il y ait encore un peu de gêne dans la déglutition, elle mange assez, les forces se soutiennent, elle fait de longues promenades à la campagne, elle réitère des voyages dans les environs. Elle a repris toute sa gaîté; il n'y a plus aucune idée de tristesse ou de crainte de maladie, et la névralgie œsophagique, quoique faible, reste seule sans aucun mélange d'hypochondrie. Cependant le caractère conserve une vivacité qui tient de l'impatience et qui la rend très-exigeante et beaucoup plus pénible qu'elle ne l'était auparavant. Mais j'espère qu'avant peu de temps cette exaltation nerveuse, reste de la névrose générale, finira par se dissiper. Nos prévisions se sont réalisées.

Réflexions. — Jamais personne ne fut moins disposé à l'hypochondrie que Mme M.... Chez elle la maladie n'a point commencé par le cerveau ni par l'imagination. La cause première se trouve dans l'affection nerveuse placée hors de l'encéphale. Celui-ci et ses attributs ne sont devenus malades qu'après avoir longtemps ressenti les souffrances qu'occasionnaient les différentes douleurs et les différents phénomènes morbides auxquels elle était en proie. Ce sont donc les sensations douloureuses qui ont été

la cause première; le siége de la maladie a donc été fixé d'abord dans les nerfs cérébraux. Il est vrai que les phénomènes morbides que Mme M.... éprouvait ne pouvaient pas suffire pour constituer l'hypochondrie. La maladie n'a été telle, que lorsque l'imagination a participé à l'affection, que lorsqu'elle a été viciée à son tour et qu'elle a déterminé ces faux jugements sur la santé et sur les souffrances. On ne dira pas que chez cette dame l'imagination se soit pervertie par les craintes pusillanimes que lui inspiraient ses maux : je n'ai connu personne qui s'en effrayât moins. L'imagination n'a été amenée au point de désordre qu'elle a manifesté, que par les souffrances perpétuelles qui l'aiguillonnaient et qui ont fini par l'affecter tellement que le jugement en a été vicié. Ainsi la cause première a existé hors de l'encéphale, et ce n'est que par réaction ou secondairement que cet organe a été compromis, que l'imagination y a pris part. Nous devons convenir que, bien que la cause ait agi ailleurs que sur le cerveau, il a fallu, pour constituer l'hypochondrie, que celui-ci fût malade ; il a fallu que l'imagination pervertie transformât les sensations qui lui arrivaient et en fît des maladies plus ou moins vraisemblables, mais toujours imaginaires puisqu'elles n'existaient pas. Il n'en résulte pas moins qu'il a fallu l'association de l'état particulier de l'imagination avec les sensations et les autres phénomènes pour constituer l'hypochondrie. Les sensations seules n'auraient pas suffi, elles n'auraient été que des douleurs, des spasmes, des névroses variées : elles n'auraient pas été l'hypochondrie.

Ces réflexions nous font déjà pressentir que par l'analyse des phénomènes nous arriverons au même résultat, quelle qu'ait été la cause de la maladie. En effet, comme dans les autres cas, nous trouvons désordre, vésanies si l'on veut, de l'imagination, sensations diverses perverties, susceptibilité et irritabilité morale très-grande d'une part, et battements artériels et cardiaques, séche-

resse de la gorge avec expectoration spéciale d'une mucosité rare et presque concrète, constipation, etc., d'autre part; par conséquent lésion de différents actes appartenant à l'influence cérébrale, et lésion d'actes qui en sont indépendants et qui appartiennent à la vie organique nutritive. Les uns et les autres y ont participé. Les uns et les autres ont paru liés essentiellement à la maladie, et nous les avons trouvés dans ce cas tels que nous les avions trouvés dans les autres, à part les nuances qu'y ont apportées la constitution idiosyncrasique de la malade et les modifications qu'on ne saurait à quoi attribuer, parce qu'elles n'existent pas seulement d'un individu à l'autre, mais souvent chez le même individu d'un moment à l'autre : car le caractère de la maladie a été ici comme chez tous les autres, la bizarrerie et l'irrégularité. C'est encore ce désordre, cette anomalie dans les phénomènes, qui caractérise la maladie; il n'y a jamais rien eu d'inflammatoire dans aucun des organes souffrants; il n'y a eu que des phénomènes insolites, tenant quelquefois à une apparence d'exaltation, d'autres fois à une sorte de débilité, mais toujours à une perversion; de façon que tout est résulté d'un désordre, d'une anomalie, d'une sorte d'ataxie. C'est toujours la même direction des phénomènes.

L'hypochondrie n'a pas été bien longue. La bonne constitution de Mme M.... et même la cause de la maladie peuvent nous en donner une explication satisfaisante. Il n'y avait chez elle aucune prédisposition constitutionnelle. La cause n'a pas été de ces causes longues et interminables qui opèrent sur l'économie une altération profonde et d'autant plus durable qu'elles ont mis plus de temps à agir. La cause a été pour ainsi dire physique et matérielle, c'était une névralgie dont les effets sont allés retentir dans presque tout le système nerveux. A mesure que la névralgie s'est calmée, ce système, n'ayant plus d'excitation permanente, est rentré dans son état

normal. Ici j'entends par système nerveux l'ensemble de l'arbre sensitif, de ce double organe de la vie, qui préside à tous les actes vitaux, qu'ils soient de la vie de relation ou de la vie de nutrition.

Aussi, dans cette observation, le pronostic a été moins grave que dans les autres. Nous ne devons pas la perdre de vue, parce qu'elle servira, dans les cas analogues, à nous faire espérer mieux

La guérison a été assez prompte, parce que la cause a pu disparaître, et qu'elle avait agi sur une constitution peu disposée à l'hypochondrie. Nous retrouverions dans les auteurs une foule de faits analogues si nous pouvions les citer tous. Toujours est-il que la maladie s'est dissipée promptement, parce que la constitution de Mme M... était forte, que son imagination ne s'affectait pas facilement, parce que la cause a été peu durable. Louyer-Villermay et le docteur Barras surtout, nous en fournissent un grand nombre d'observations. Personne ne doute de l'influence puissante de l'estomac sur l'encéphale; cette remarque est de la plus haute antiquité. « Il suffit souvent, dit Moreau, de la Sarthe, d'une digestion laborieuse pour jeter tout à coup l'homme le plus raisonnable et le plus judicieux, dans une tristesse profonde, dans le découragement et dans une sorte de spleen. (*Encycl. méthod.* tom. 11, p. 424.)

Le traitement n'a rien offert de particulier. Les calmants pour combattre la névralgie ont été variés à l'infini; mais l'hypochondrie n'a cédé qu'à l'exercice violent et à la forte secousse que la nécessité de marcher a donnée à l'imagination en la détournant de ses souffrances. De plus, le système nerveux en a été fortifié. Enfin, le voyage aux eaux, la distraction qu'elle y a prise, et l'exercice qu'elle y a fait, ont achevé de la guérir.

IXe OBSERVATIONS. — M. le docteur M..., âgé de 36 ans, et d'un tempérament bilieux sanguin, se livrait avec une activité rare à toutes les exigences de sa profession. Non content de courir toute la journée, il passait souvent les nuits ou une partie des nuits pour les accouchements. Ainsi dérangé dans la nuit, il sortait de son lit bien chaud et souvent en moiteur, et allait s'exposer à un air frais et quelquefois à la pluie. Ces alternatives lui avaient souvent occasionné des indispositions qui n'avaient pas eu de suites durables. Il n'en fut pas de même en 1831. A la suite de plusieurs courses nocturnes par un air froid et humide, il fut pris d'une entéro-péritonite assez intense, et d'autant plus grave que le malade en avait ressenti longtemps les prodromes avant de s'arrêter. Les évacuations sanguines générales et locales, les émollients en boissons et en potions, en lavements, en applications et en bains, les révulsifs, la diète ou un régime proportionné à l'état de la maladie furent mis en usage. Une amélioration sensible eut lieu. Mais entraîné par l'amour de sa profession et par le désir de répondre à la confiance qu'on lui accordait, il se laissa trop tôt gagner pour faire des visites et même pour se lever la nuit. La convalescence fut entravée, et cette vaste inflammation qui se résolvait assez franchement, fit de nouveaux progrès et força le malade de se remettre au lit. Aussitôt qu'un peu de mieux se manifestait, son courage l'emportait, et il recommençait ses occupations. De cette manière il fit passer à l'état chronique une phlegmasie qui, bien que peu intense, n'en occasionnait pas moins des douleurs souvent très-aiguës, et une alternative de diarrhée et de constipation, avec des coliques quelquefois très-intenses. Le système nerveux exalté fit éprouver des douleurs vagues de tous les côtés, et rendit le malade si irritable, que sa femme ne pouvait jamais parvenir à le contenter, quoiqu'elle mît à le soigner tout l'empressement et toute la douceur

possibles. Toujours souffrant et surtout toujours contrarié d'être retenu, son imagination ne fut plus occupée que de ses souffrances. Il en analysait toutes les nuances et toutes les phases avec une sorte de délectation. Il en combinait toutes les particularités pour en déduire l'existence tantôt d'une maladie, tantôt d'une autre. Ce qui l'occupait surtout beaucoup, c'était la qualité des matières fécales. Il les soumettait à l'inspection la plus sévère et la plus minutieuse. Il cherchait dans leur consistance, dans leur couleur, dans leur mélange avec de la bile ou avec quelques flocons albumineux, les indices de l'état de l'estomac et des intestins, et il se livrait à des craintes involontaires de quelque maladie organique de ces organes. Il en déduisait la nécessité de prendre tel ou tel aliment, suivant qu'il croyait en retrouver les traces, et de les soumettre à un poids bien déterminé, dont il se serait fait un cas de conscience de s'écarter. Il lui fallait des raisons bien puissantes pour augmenter ou pour diminuer de quelques grammes. D'autres fois il éprouvait des palpitations et même des suspensions d'une contraction du cœur, ou des pulsations dans l'épigastre ou dans la tête, et alors la maladie qu'il avait ou dont il était menacé, changeait de nature et de siége. C'était une maladie du cœur, un anévrisme, une attaque d'apoplexie. Lorsqu'il s'étudiait du côté du cerveau, il lui arrivait parfois de commencer à sentir un engourdissement général et quelquefois de la difficulté à parler, de la gêne dans les mouvements de la langue. Chaque jour son moral s'affectait de plus en plus, parce que chaque jour il se nourrissait de ces idées fâcheuses, et que le tourment, je puis dire le désespoir que cela lui occasionnait, opérait un effet prononcé sur l'imagination. Celle-ci à son tour réagissait sur le reste de l'économie, en exagérant les maux qui existaient, et le malheureux docteur était d'autant plus à plaindre, qu'il était impos-

sible de lui faire entendre raison. Tout ce que je pouvais lui dire ne faisait que le tranquilliser pour un instant, et bien souvent il ne voyait dans mes raisonnements que l'effet d'une compassion dictée par l'amitié pour le consoler et lui voiler son état. Il appuyait son raisonnement sur les souffrances qu'il sentait, sur les altérations fonctionnelles de la circulation et des voies digestives, et surtout sur l'amaigrissement qui était arrivé à un degré effrayant.

Après plusieurs efforts inutiles pour le détromper, je lui peignis avec vigueur sa position, je lui fis voir l'hypochondrie, la plus affreuse des maladies, frappant à sa porte, et lui s'empressant de la lui ouvrir. Je le représentai torturé pendant des années par une imagination malade et souffrant des maux nerveux seulement, mais affreux par la direction qu'elle leur donnait, par la couleur qu'elle leur imprimait, et surtout par l'exagération qui les augmentait. Cette peinture vraie lui fit ouvrir les yeux, et il fit des efforts réels pour sortir de cet état, en ne s'occupant plus autant de ses souffrances. Quoique une phlegmasie légère existât encore, il voulut, pour se distraire, reprendre quelques-unes de ses occupations. Il entretint la phlegmasie, il lui fit même reprendre un peu plus d'intensité. Mais ses efforts pour combattre l'hypochondrie furent couronnés de succès. Il parvint peu à peu à ne plus s'occuper du tout de ses maux ; et comme la pratique médicale ne pouvait que lui être nuisible, je le décidai à aller habiter la campagne, où il acheva de se rétablir. Depuis onze ans, il n'en a plus eu aucune atteinte, quoiqu'il ait quelquefois ressenti des souffrances nerveuses assez fortes.

Réflexions. — Voici encore une observation d'hypochondrie aiguë. Elle n'a guère duré que cinq ou six mois. En remontant comme pour les autres à son

origine, nous retrouvons une phlegmasie intense et très-étendue dans différents organes du bas-ventre, l'intestin et le péritoine. Telle fut la première cause de la maladie. Cette affection s'est prolongée par les imprudences du malade. Les douleurs se sont longtemps fait sentir et ont réagi sur le système nerveux cérébral, de manière à le rendre beaucoup plus impressionnable et plus irritable, par conséquent plus apte à faire éprouver des sensations pénibles et même douloureuses surtout au reste de l'économie. Mais c'est l'imagination ou son organe qui en a le plus souffert. Les souffrances produisent assez généralement, et c'est bien naturel, une disposition aux idées noires. La personne qui souffre ne peut pas rire, et une fois que l'imagination a commencé à se colorer en noir, elle-même aggrave chaque jour sa position par l'exagération qu'elle ajoute à chaque phénomène, à chaque souffrance. Cette manière d'agir de la maladie est toute nerveuse et en quelque sorte directe, puisque des souffrances, qui ne sont senties que par le ministère des nerfs, qui eux-mêmes peuvent seuls en être le siége, sont transmises par des nerfs à l'organe dont émanent leurs fonctions. C'est l'explication ou la théorie presque seule admise aujourd'hui, à cause du rôle presque exclusif qu'on fait jouer au système nerveux.

Cependant la maladie a encore agi d'une autre manière non moins puissante peut-être. Elle a vicié la digestion. On comprend quelle influence cette fonction viciée a dû exercer sur l'économie. Des aliments mal élaborés, et élaborés seulement en très-petite quantité, n'ont dû fournir qu'un chyle insuffisant et peut-être nuisible par sa quantité et par ses qualités. On peut dès lors se figurer tout ce que l'économie a dû souffrir, lorsque les organes ne recevaient plus rien ou ne recevaient qu'un aliment insuffisant et de mauvaise qualité, au lieu de ce chyle réparateur et portant avec lui la vie et la nourriture. Tous les organes ont dû en ressentir

les effets préjudiciables, le cerveau comme les autres. Il n'y a donc rien d'étonnant que des souffrances se soient manifestées partout, que la maigreur en ait été la conséquence, et que l'encéphale en ait éprouvé une influence qui l'ait porté à imprimer à l'imagination cette direction vicieuse et bizarre à laquelle elle s'est livrée. Cette explication n'avait pas échappé aux anciens ; c'est même sur elle qu'ils ont la plupart insisté d'une manière toute particulière. C'est à cette viciation des voies digestives et des phénomènes importants qui s'y présentent et surtout dans l'estomac, qu'il faut attribuer non-seulement cette théorie toute matérielle des anciens, mais encore l'assentiment presque universel par lequel le siége de l'hypochondrie a été presque toujours fixé dans la région épigastrique et hypochondriaque. C'est à cette influence puissante des organes digestifs malades, qu'il faut attribuer le grand nombre d'hypochondries qui sont occasionnées par les maladies des organes de la digestion, et qui ont porté Broussais, Prôst, Pujol de Castres à regarder la maladie comme une gastrite chronique ; nous en avons cité une observation très-remarquable dans nos Recherches sur le siége et la nature de l'hypochondrie et de l'hystérie. C'est aussi à cette puissante influence de réaction de ces organes, qu'il faut attribuer le grand nombre d'hypochondries que le docteur Barras a eu à traiter en même temps que les gastralgies et les gastro-entéralgies. Nous verrons plus loin que ce ne sont pas seulement l'estomac et les intestins qui peuvent prêter à une interprétation semblable.

En passant à l'analyse des phénomènes que le docteur M... a présentés, nous retrouvons le même ordre d'actes morbides : sensations diverses et plus ou moins douloureuses ou perverties ; imagination viciée et élaborant les sensations perçues et quelquefois s'en créant d'imaginaire, pour les accommoder à la combinaison de maladies supposées ; viciation dans quelques actes de la

circulation et dans quelques sécrétions. Il est inutile d'insister là-dessus, non plus que sur leur caractère de viciation, d'anomalie, ou d'atonie plutôt que d'irritation, ou de phelgmasie ; car il faut bien ici distinguer les phénomènes de la phlegmasie entéro-péritonite de ceux de l'hypochondrie. Ils en étaient bien distincts, et s'ils en ont été la cause occasionnelle, c'est par un enchaînement d'actes physiologiques et morbides dont il a été facile de suivre la succession, et non par une combinaison essentielle avec les phénomènes positifs de l'hypochondrie, puisque la phlegmasie n'a eu dans ses phases aucun rapport direct avec elle, et qu'elle a continué quoique légère même après la disparition de celle-ci. L'entérite n'a fait qu'agir sur le système nerveux de deux manières, ainsi que nous l'avons développé ; mais là s'est borné son rôle. Tout ce qui est survenu au-delà lui a été étranger ; car tous les jours nous voyons un grand nombre d'entérites plus ou moins intenses durer longtemps et très-longtemps sans occasionner d'hypochondrie. Il faut qu'ici elle ait pu opérer une modification, spéciale en quelque sorte, sur lesystème nerveuxet sur les autres actes de l'économie pour les amener au ton propre à l'hypochondrie. Cette remarque est importante ; car, nous devons le dire encore, il ne suffit pas de souffrir, et même de souffrir longtemps pour faire développer la maladie, il faut des conditions qu'il est difficile, impossible peut-être de bien apprécier, soit dans le système nerveux et les autres appareils souffrants ou affectés, soit dans l'imagination des malades. Vous verrez des personnes souffrir toute leur vie et n'être jamais hypochondriaques; vousen verrez d'autres le devenir facilement, presque à la moindre cause, parce qu'elles y seront prédisposées.

La maladie s'est terminéeassez promptement, d'abord parce que la cause était, pour ainsi dire, physique et accidentelle, et en second lieu, parce que le malade

a pu se persuader de la nature de sa maladie et de la nécessité de la combattre énergiquement de bonne heure. Cela vient à l'appui de l'observation que nous avons eu déjà occasion de faire à ce sujet. Aussi le pronostic n'a pas été grave.

Comme il y avait une phlegmasie qui compliquait l'hypochondrie, nous avons dû faire marcher de front le traitement des deux maladies. Je ne pourrai pas entrer en conséquence dans les détails de la médication à laquelle nous avons eu recours. Mais contre l'hypochondrie la médecine morale a été la seule que nous ayons mise à contribution, et si quelquefois nous lui avons associé les moyens hygiéniques et même des médicaments, c'était bien plus pour satisfaire à ce besoin qu'avait quelquefois l'imagination d'être tranquillisée sur le point qui l'occupait, et pour avoir l'air de le traiter comme malade, que pour opérer un véritable effet thérapeutique. C'était encore faire de la médecine morale avec des remèdes. En effet, l'imagination satisfaite se calmait ; et bien souvent l'accident qui la tourmentait, était amoindri bien plus par le calme de l'imagination que par le remède lui-même. Dans tous les cas le calme moral favorisait toujours l'action du remède, si le remède devait agir.

X. OBSERVATION. — Mme R...., âgée de 37 ans, jouissait d'une bonne santé. Mère de deux enfants et à la tête d'un atelier considérable, elle menait une vie très-active. Au milieu de septembre 1841, elle se trouva dehors pendant la pluie et se mouilla les pieds. Ses règles qui coulaient furent supprimées. Il en résulta une métro-péritonite très-intense, pour laquelle on la saigna, on lui appliqua les sangsues, et on la soumit à l'usage de boissons délayantes. La maladie, d'abord un peu

ralentie, redoubla le huitième jour avec une fureur effrayante. Je fus alors appelé. Le ventre était énormément distendu et très-douloureux surtout dans la région hypogastrique. La langue était rouge sur les bords, il y avait dégoût pour les boissons, et le peu que la malade buvait *soulevait* l'estomac et provoquait des renvois gazeux abondants. Le poulx était vif et dur. Il y avait constipation; les urines étaient rares et très-rouges, et faisaient souffrir en sortant. Il y avait une perte muqueuse rougeâtre. Je fis mordre 25 sangsues sur l'abdomen, je prescrivis la tisane de graines de lin émulsionnée et une potion calmante dans laquelle entraient 4 grammes de sous-carbonate de potasse; un lavement avec la décoction de mauve et de feuilles de jusquiame fut donné. Les douleurs furent apaisées et le ventre diminua un peu de volume, Cependant le côté droit vers la fosse iliaque resta plus douloureux. Ce traitement fut continué pendant trois jours. Il y eut un amendement dans les accidents inflammatoires, et le ventre n'était que médiocrement météorisé.

Le calomélas fut administré à forte dose, deux grammes par jour. Il y eut quelques selles ; et le troisième jour la bouche se prit : la malade suspendit le médicament, que je fis continuer le lendemain. Une salivation abondante s'établit, et la métro-péritonite céda à peu près en entier, excepté vers la fosse iliaque droite, où l'abdomen resta douloureux, et où il fut alors facile de sentir une tumeur assez volumineuse, que nous attribuâmes à l'inflammation des annexes de l'utérus.

La salivation fut douloureuse et très-incommode pendant quatre ou cinq jours; elle contraria beaucoup la malade, qui devint d'une impatience inconcevable : tout lui déplaisait. La salivation s'apaisa peu à peu, et la douleur de la région iliaque persévéra, quoique l'engorgement inflammatoire des ovaires et des ligaments larges se fût dissipé.

La malade fut purgée deux fois avec 60 grammes d'huile de ricin. Toutes les traces d'inflammation paraissaient avoir disparu. Mais cette fosse iliaque resta toujours douloureuse, et ajouta à l'impatience de Mme R.,. Bientôt celle-ci se crut plus malade qu'on ne le croyait. Elle se révolta contre l'idée qu'elle se faisait qu'on la regardait comme guérie, tandis qu'elle souffrait toujours, qu'elle était aussi malade et plus malade qu'elle ne l'avait été. Cependant l'appétit revenait. Une toux vive s'établit et ajouta aux angoisses de Mme R.... Alors mille chimères de maux lui passèrent par la tête, et lorsqu'on voulait la consoler et surtout lui démontrer le peu de fondement des maladies qu'elle croyait avoir, elle se mettait dans une colère épouvantable, et répondait qu'elle sentait bien son mal. Cette toux vive d'irritation se calma à l'aide de quelques loochs et autres boissons et d'un vésicatoire au bras. Il resta une petite toux qui revenait de temps en temps et qui amenait quelques mucosités glaireuses et incolores. Il y eut par moments quelques palpitations de cœur, la région épigastrique conserva plus de sensibilité, et laissa entendre des mouvements bruyants de gaz, en même temps qu'on sentait la cœliaque battre avec force. La constipation resta opiniâtre, et des douleurs se firent sentir un peu partout. La région iliaque droite et l'utérus en furent le siége le plus ordinaire. Tantôt la malade restait au lit toute la journée; d'autres fois elle se levait de bonne heure et se mettait à travailler pendant toute la journée, ou bien elle s'arrêtait brusquement, se plaignait de n'en pouvoir plus, d'être morte, et elle criait après tout le monde, accusait sa garde, son médecin, d'être la cause de ses maux. Puis tout à coup elle se taisait, devenait taciturne, et ne voulait plus répondre aux questions qu'on lui adressait. Les calmants et les émollients n'y firent plus rien. Le traitement moral ne pouvait pas grand'chose chez une personne qui n'écoutait pas,

et qui ne voulait rien faire de ce qu'on lui conseillait. Je la menaçai de l'abandonner à son sort, tandis qu'elle pouvait encore guérir si elle voulait m'écouter. Je réveillai en elle la crainte d'être toujours malade par sa faute. Elle consentit alors à essayer quelques moyens, mais elle les abandonna bientôt, parce qu'ils n'opéraient pas assez vite au gré de ses désirs. Je conseillai à Mme sa sœur de l'emmener à la campagne, de la ramener au bout de deux jours, et de l'y reconduire immédiatement après pour la ramener encore. On eut beaucoup de peine pour la décider à ces voyages, cependant on y parvint, et elle reprit des forces. Alors je la fis sortir tous les jours malgré elle et même plusieurs fois. Je lui inspirai le désir de reprendre ses occupations, et je lui donnai l'assurance qu'elle le pouvait sans crainte. Devenue plus docile, elle m'écouta avec plaisir, désira réaliser mes vues, et se remit à l'ouvrage. Elle fut d'abord tout étonnée d'y paraître, et plusieurs fois il lui prit fantaisie de se retirer, dans la persuasion qu'elle était malade. Cependant soutenue par l'assurance que je lui avais donnée qu'elle le pouvait sans inconvénient, elle surmonta ses craintes, et en moins de quinze jours elle ne songea plus à ses souffrances, et elle me témoigna toute sa reconnaissance de l'avoir tirée d'une position qu'elle entrevoyait encore avec effroi, tellement elle avait cru être malade pour le reste de ses jours.

Réflexions. — Cette observation a quelque rapport avec la précédente. Dans l'une comme dans l'autre c'est l'inflammation d'un organe du bas-ventre et de son enveloppe séreuse qui a été la cause de l'hypochondrie. Mais dans cette dernière l'organe enflammé était l'utérus et ses annexes. Ce changement de siége de l'inflammation n'a peut-être pas exercé une bien grande influence sur le caractère de la maladie, cependant il a pu en exercer une réelle, parce que d'une part la ma-

trice est liée plus intimement avec le système nerveux cérébral dont elle reçoit une puissante influence, et sur lequel elle en exerce une non moins puissante ; d'autre part le trouble et la suspension de ses fonctions ne peuvent pas opérer les mêmes effets sur l'économie. Elle n'est point chargée d'élaborer des matériaux nutritifs dont la privation ou les mauvaises qualités puissent nuire. Malgré cette différence il y a d'autres points de contact entre les deux observations. Ce n'est point pendant la période aiguë de l'inflammation que les signes de l'hypochondrie se sont manifestés. C'est après cette période, lorsque le système nerveux conserve cet état de mobilité et d'éréthysme qui rend si faciles les maladies nerveuses et surtout l'hystérie : car cette dernière maladie, comme je l'ai constaté bien des fois, ne survient jamais pendant la période inflammatoire de la métrite, tandis que je l'ai vue bien des fois éclater lorsqu'il ne restait plus que cet éréthisme nerveux et cette mobilité que la faiblesse augmente encore.

La cause de la maladie se trouve donc dans l'inflammation ou plutôt dans l'irritation de l'utérus et du péritoine, mais ces organes n'étaient pas pour cela le siège de l'affection. Leur souffrance, en se prolongeant, avait opéré sur le système nerveux cérébral une modification physiologique qui, en s'exaltant et en se pervertissant, lui avait fait éprouver des sensations pénibles et bizarres, non seulement dans la partie primitivement malade, mais dans différents points de l'économie. Ces sensations multipliées et sans cesse renouvelées, ont dû nécessairement agir sur l'imagination et sur son organe qui les percevait.

Il n'est donc pas étonnant que leurs opérations se soient viciées, et que dans cette nouvelle manière d'être provoquées et entretenues par des phénomènes réels et bien sentis, l'hypochondrie se soit déclarée. Mais je répéterai ce que je disais dans l'observation précédente :

l'inflammation de l'utérus et la souffrance qui lui a survécu, ne suffisent pas seules pour expliquer pourquoi l'hypochondrie s'est manifestée dans cette circonstance, plutôt que dans mille autres analogues, et dans lesquelles elle ne se manifeste pas. Il faut admettre une disposition particulière du système nerveux et du cerveau, une sorte de direction toute spéciale, pour que la modification hypochondriaque ait été imprimée. La nécessité nous fait admettre cela; mais elle ne nous le fait admettre que comme un être de raison, et non comme un fait matériel. Je sais que cette manière de raisonner n'est pas admise par tout le monde. Cependant elle est la seule convenable : lorsque la démonstration organique ou matérielle manque, seule elle peut nous conduire à des conclusions satisfaisantes dont le matérialisme pur ne peut pas rendre compte. Oui, cette méthode d'induction, cette méthode qui repose sur l'observation des fonctions et des actes de l'économie, sur l'analyse de leurs lésions et surtout de leurs modifications innombrables, est la première méthode en médecine. Sans elle la méthode organique pure est insuffisante dans les cas même où les lésions physiques des organes sont patentes; il lui faut l'association des phénomènes vitaux que la lésion a occasionnées. Sans leur étude, l'inspection de toutes les lésions possibles du cadavre serait muette, comme le cadavre lui-même. S'il en est ainsi dans les cas d'altérations organiques, que ne doit-on pas en attendre dans les cas beaucoup plus nombreux où la lésion physique est nulle, ou du moins bien insuffisante pour donner la raison d'une maladie et de ses phénomènes!

Quelle que soit la bizarrerie de l'imagination et des phénomènes nerveux qu'elle ait présentés, ils ont été chez Mme R..., ce que nous les avons trouvés dans les autres observations, des anomalies, des désordres, et de l'ataxie, dans les actes des vies cérébrale et orga-

nique. Une analyse plus détaillée serait, en conséquence, inutile ; elle ne ferait que répéter ce que nous avons dit si souvent.

Le traitement de la métro-péritonite a été heureux ; mais celui de l'hypochondrie a été peu favorable à la thérapeutique. Les moyens de guérison n'ont été pris que dans la médecine morale, et elle en a triomphé avec assez de bonheur et même beaucoup plus promptement qu'on ne devait se le promettre. Si quelques remèdes ont été donnés, c'était pour agir sur l'imagination de la malade, qui se tourmentait de tel ou tel phénomène qu'il fallait nécessairement calmer pour la tranquilliser. C'était encore de la médecine morale avec les remèdes.

XI[e] Observation.—M. Félix B..., âgé de 40 ans, jouissait d'une bonne santé. Il exerçait une profession qui demandait de grands efforts de mémoire et il se mettait souvent au travail en sortant de manger. La digestion en fut quelquefois troublée. Peu à peu elle devint plus difficile ; une sensation douloureuse s'établit dans la région épigastrique ; des éructations fréquentes vinrent le fatiguer, et plus tard il y sentit, à la pression, un battement assez fort. La digestion devint de plus en plus difficile et la douleur épigastrique s'étendit plus largement, surtout du côté droit. Il supporta cet état pendant plus d'un an. Enfin, voyant ses douleurs s'étendre toujours, averti que son teint avait jauni, et reportant son imagination sur tous les phénomènes qu'il éprouvait, il crut y trouver le germe d'une forte maladie. Il se décida à venir me consulter. Il se présenta chez moi, au mois de mars 1832. Un examen attentif me fit reconnaître une tumeur du volume du poing, dépassant le rebord cartilagineux des fausses côtes du côté droit. La coloration de la peau et des urines ne purent pas, en conséquence,

me laisser des doutes sur le caractère de la tumeur ; il y avait inflammation chronique du foie. Il y avait en même temps une gastralgie qui paraissait encore plus ancienne. Mais aux signes de ces deux affections s'en joignait une foule d'autres qui ne pouvaient pas laisser de doute sur l'existence d'une grave maladie ; M. Félix éprouvait des douleurs vagues dans la tête, dans la poitrine, dans le dos et dans les membres. Ce n'étaient pas toujours des douleurs qu'il ressentait ; bien souvent il n'éprouvait que des sensations plus ou moins bizarres. C'était une armée de fourmis ou de puces qui lui parcouraient différentes parties du corps, c'était un serpent ou un lézard qui lui rampait sous la peau, c'était une vapeur qui s'élevait d'un point à un autre. Une toux assez fréquente avec expectoration rare de mucosités glaireuses et quelquefois d'un peu de mucosité concrète et grise, des palpitations fréquentes et des battements artériels sentis dans différents points, enfin de l'inappétence, des digestions difficiles et accompagnées de beaucoup de gaz et de vents dans l'estomac, et une constipation opiniâtre me dévoilèrent l'existence de l'hypochondrie, d'autant mieux que le malade donnait à la plupart de ses sensations une interprétation qui la transformait tantôt en une maladie, tantôt en une autre. Je crus devoir combattre d'abord l'inflammation du foie, je la regardais avec la névrose gastrique comme la cause et le foyer de tous les maux qu'éprouvait M. B... Je pensai qu'en détruisant cette cause première, la plupart des autres phénomènes disparaîtraient avec elle, et qu'alors il serait plus facile de ramener l'imagination à son état normal. En conséquence, j'appliquai de larges cautères sur la région du foie, et je prescrivis à l'intérieur l'usage de boissons délayantes, et surtout de chicorée et de carotte, les sucs et les bouillons d'herbes, aiguisés avec un peu d'acétate de potasse, et quelques tasses d'eau de Vichy. En même temps je fis cesser l'exer-

cice de la mémoire après le repas. Ces moyens variés et continués avec persévérance obtinrent la disparition de l'engorgement du foie. L'appétit devint meilleur, et le malade reprit un peu plus de force et d'espérance; cependant il était encore tourmenté par la plupart des phénomènes de l'hypochondrie, et son imagination n'était guère en meilleur état.

J'exigeai des courses fréquentes à une campagne que le malade possédait à une lieue de la ville, je l'engageai à reprendre ses fonctions avec la précaution de ne se mettre au travail que trois heures après le repas. Et enfin pour satisfaire à son imagination, qui croyait les remèdes indispensables, je continuai à lui prescrire quelques médicaments plus ou moins calmants, plus ou moins actifs, plus ou moins insignifiants. A l'aide de ce traitement à la fois thérapeutique et moral, le malade est revenu à son état habituel. Cependant son imagination a conservé l'habitude de faire attention à tout ce qui se passe dans lui, ce qui lui fait souvent exagérer le moindre phénomène, et pour lequel alors il vient de suite me consulter, ne fût-ce que pour être rassuré sur ses craintes. En somme il vit dans la société, et il s'acquitte de ses devoirs convenablement. Ce qui lui reste est une modification nerveuse et cérébrale, qui ne nuit à aucune fonction, et avec laquelle il peut fort bien vivre.

Réflexions. — J'ai placé cette observation à la suite des deux précédentes, parce qu'elle m'a paru avoir quelque analogie avec elles. L'inflammation du foie a été la cause de la maladie, comme l'inflammation de l'intestin l'avait été chez M. M..., et l'inflammation de l'utérus chez Mme R... La chose nous paraît d'autant plus évidente, qu'avant le dérangement de ses fonctions digestives et par conséquent avant son engorgement hépatique, M. B... n'avait jamais présenté aucun signe d'af-

fection hypochondriaque et n'avait jamais éprouvé aucun chagrin. Il était même d'une insouciance et d'une apathie qui ne le rendaient guère impressionnable aux affections morales. Aussi, pendant la durée de sa maladie, il n'a jamais atteint ce degré d'exaltation ou d'irritabilité que présentent la plupart des malades. C'était de sang froid et avec calme qu'il recevait les sensations viciées de son système nerveux, c'était avec une sorte de nonchalance qu'il les méditait et les transformait en maladies.

Ainsi la cause de l'hypochondrie se trouve dans cette maladie première des viscères hépato-gastriques, et le foyer d'irradiation dans le foie et l'estomac. Je réunis ces deux organes, parce que n'ayant pas vu le malade au début, il m'a été impossible de calculer par lequel la maladie avait commencé. Le foie et l'estomac malades ont donc porté sur le système nerveux cette modification capable de produire ou de favoriser le développement de l'hypochondrie. De là les sensations bizarres, les phénomènes insolites qu'il a éprouvés, et qui ont dû réagir sur l'organe de l'intelligence et sur l'imagination pour les vicier peu à peu. De plus nous pensons qu'ils ont dû agir aussi par la viciation des produits de la digestion. Certes, si jamais cette théorie humorale des anciens est applicable, c'est bien ici le cas. En effet, l'organe sécréteur de la bile étant malade, il n'a produit qu'une bile moins apte à remplir ses fonctions : la digestion a donc été imparfaite ; elle n'a donc pu, pendant longtemps, que transmettre un chyle mal élaboré, un chyle par conséquent capable de porter avec lui une alimentation viciée et des impressions pénibles par toute l'économie et principalement au cerveau. Je n'insiste pas d'avantage sur cette explication ; mais elle me paraît tout-à-fait naturelle. D'ailleurs, qu'on l'adopte ou qu'on la rejette, le fait n'en reste pas moins le même. L'hypochondrie a été la conséquence de l'affection

gastro-hépatique, de la lésion des organes de la digestion et de leurs fonctions.

Ne perdons pas de vue que toutes les sensations qu'éprouvait le malade, n'ont pas suffi pour constituer l'hypochondrie. Il a fallu que l'imagination viciée les ait interprétées d'une manière vicieuse et leur ait donné sa couleur rembrunie. Qu'on ne dise pas que les souffrances ont donné de l'inquiétude, que le malade s'en est tourmenté, et que l'imagination a été viciée par l'affection morale, car M. B... n'était pas homme à se tourmenter d'avance. Son imagination ne s'est occupée que de traduire, d'analyser et de combiner les sensations qu'elle recevait, mais sans s'en affecter autrement. Il ne songeait guère à l'avenir.

L'analyse des phénomènes ne nous a rien présenté de particulier; car les sensations de fourmis, de serpents, sont des sensations. En conséquence nous y trouvons, comme dans les autres observations, des phénomènes appartenant à la vie cérébrale, et d'autres appartenant à la vie organique.

C'est encore un cas de terminaison heureuse de l'hypochondrie. Il contribue à ajouter au pronostic moins de gravité. La cause de la maladie et les dispositions constitutionnelles de l'individu peuvent nous rendre compte, jusqu'à un certain point, de cette guérison rapide. Une cause morbide accidentelle chez un sujet peu disposé aux affections nerveuses, en voilà bien assez pour faire comprendre que son impression n'a pas dû être aussi profonde, ni aussi durable que si elle eût été faite chez une personne déjà prédisposée.

Le traitement n'a rien de nouveau non plus. La maladie première guérie, la digestion s'est rétablie, de meilleurs sucs nourriciers sont arrivés aux organes, les forces se sont relevées; l'exercice et la distraction ont achevé de chasser les idées noires dont le sujet était tourmenté.

Nous pourrions rattacher à cette observation les faits d'hypochondrie survenus à la suite des fièvres intermittentes et dont Vieussens et beaucoup d'autres auteurs ont fourni des exemples, et comme nous avons eu nous-même occasion d'en observer deux. En effet, on ne doute point de la participation que le foie et les autres viscères du bas-ventre prennent à la fièvre, et l'on sait combien alors sont fréquentes les obstructions, pour me servir de l'ancien langage. Il est facile de se faire une idée de la nature de la maladie et de son étiologie, ce sera comme chez M. B..., ou comme dans l'un des cas précédents.

XII[e] OBSERVATION. — M[me] P..., belle mère du jeune homme dont nous avons précédemment rapporté l'histoire, était douée d'une imagination très-vive et d'une sensibilité très-grande. Devenue belle-mère de quatre enfants, elle eut pour eux les soins les plus délicats, elle s'occupa de leur éducation avec le zèle et le devouement de la mère la plus tendre; jeune encore, elle ne connut jamais que les plaisirs que partageait sa jeune famille, elle fit abnégation d'elle-même, et se consacra entièrement à ses devoirs. Aussi elle était payée d'un retour bien mérité. L'attention qu'elle donnait à chacun, avec peut-être trop d'application, semblait parfois augmenter sa sensibilité. Elle ne prenait pas de crise nerveuse; mais elle éprouvait souvent des spasmes qui lui donnaient des envies de pleurer. Elle n'était pas malade, et elle dirigeait sa maison avec une habileté et une intelligence rares.

Au mois d'août 1831, un événement qui faillit coûter la vie à son époux, et dans lequel il éprouva une perte considérable de fortune, fut pour elle la cause d'une grande émotion. Elle eut beaucoup de peine à

contenir ses larmes et son chagrin ; ce qu'elle fit cependant pour ne pas affliger son mari. Depuis ce moment elle ressentit souvent des douleurs, tantôt plus tantôt moins vives dans l'épigastre, et sa digestion ne se fit plus avec la même régularité. Ces malaises duraient deux ou trois jours ; la diète en était le meilleur remède. Leur retour ne présentait rien de fixe. Quelquefois elle demeurait plusieurs mois sans en éprouver, d'autrefois elle n'avait pas huit jours de bonne santé. Cette gastralgie intermittente devint plus intense, plus longue et plus fréquente. Au mois de mai 1832, elle prit une crise qui dura 17 jours, pendant lesquels elle ne pouvait pas avaler une cuillerée de liquide sans être cruellement tourmentée. Il n'y avait pas de vomissement, mais c'était une souffrance atroce pendant quelques heures, les potions les plus calmantes produisaient le même effet, de sorte que Mme P., durant tout le temps de sa maladie, ne put presque rien prendre. Enfin l'estomac commença à supporter quelques boissons, puis du lait, puis du bouillon de poulet, du bouillon gras et enfin des aliments solides, et elle rentra dans sa santé habituelle.

L'année suivante à peu près à la même époque, une nouvelle crise d'impossibilité de supporter le moindre liquide eut lieu et dura trente-trois jours. Quoique semblable à la précédente, cette crise exerça une influence beaucoup plus grande sur l'économie : le système nerveux en fut profondément affecté ; il y eut même des douleurs et parfois des crampes dans les membres inférieurs. La malade crut apercevoir des battements de cœur et l'on put sentir les pulsations de la cœliaque. Elle reprit ses occupations ordinaires. Mais sa santé ne se rétablit pas aussi parfaitement que la première fois : l'estomac conserva plus de sensibilité douloureuse et elle fut souvent obligée de se priver de manger, afin de ne pas réveiller des souffrances trop vives. Au mois de janvier 1833, une troisième crise se déclara non moins

intense que les deux précédentes. Toute espèce de liquide causait une douleur insupportable pendant plusieurs heures. La réaction sur le reste de l'économie fut plus grande, tous les nerfs devinrent douloureux ; partout la malade éprouva des malaises singuliers, des douleurs déchirantes ; la respiration fut gênée par moments ; des palpitations avec des angoisses très-grandes eurent lieu ; des battements artériels se firent sentir quelquefois dans différentes parties du corps. Il y eut à la tête des lancées vives et bien violentes, de peu de durée et se présentant à des époques variées. Alors incapable d'agir, M[me] P... commença à fixer son attention sur les différentes douleurs qu'elle épouvait ; et il lui vint dans la pensée qu'elles pouvaient bien être quelque chose de plus que de simples douleurs nerveuses. Elle me soumit plusieurs fois ses réflexions. Malgré mon empressement à les combattre, les douleurs sans cesse renaissantes étaient là qui parlaient toujours et qui reprenaient leur empire, de sorte que peu à peu la malade devint triste, inquiète, morose, bizarre, et se figura successivement avoir une foule de maladies dont je lui démontrai l'impossibilité, à mesure qu'elle me soumettait ses craintes, mais qui ne tardaient pas à se représenter à son imagination, parce que, disait-elle, elle en ressentait toujours les symptômes.

Enfin, après 41 jours d'abstinence complète, l'estomac put supporter quelques bouillons et successivement quelques aliments. Le retour des sécrétions de l'estomac nous servit pour appuyer nos raisonnements contre les idées de la malade. Les forces revinrent peu à peu, et les pensées sur ses souffrances s'éloignèrent à mesure que celles-ci se firent moins sentir. Cette dame, dont la force d'âme est fort remarquable, nous aida beaucoup aussi par ses efforts, à repousser des pensées qui étaient si nuisibles à sa santé et à son bonheur. Elle parvint à se rétablir ; sa guérison s'acheva dans un

voyage qu'elle fit au sein de sa famille, à dix lieues de Lyon.

Le retour à la santé paraissait complet, autant qu'il pouvait l'être chez une personne aussi nerveuse. Il ne fut pas de bien longue durée. Un an après, la crise de gastralgie recommença et avec la même intensité. Les accidents revinrent plus graves que les précédentes fois, et la moelle épinière parut y prendre une part très-active, car les membres inférieurs s'engourdirent et enfin se paralysèrent. La moelle épinière fut seule malade : le cerveau conserva toute son activité, et les facultés intellectuelles ne furent troublées que sur le sujet des souffrances qui réveillèrent tous les phénomènes de l'hypochondrie la plus intense et la mieux caractérisée. Au bout de cinquante jours environ, la malade put supporter les boissons et successivement quelques aliments, mais la paralysie persista plusieurs mois, et l'hypochondrie dura plus longtemps que la première fois, elle ne se dissipa que lentement et longtemps après les accidents névralgiques. Pour remédier à l'usage des jambes, nous plaçions Mme P... dans un petit charriot et nous lui faisions faire de fréquentes promenades dans son clos. Enfin l'hypochondrie se dissipa et la paralysie céda aussi à l'emploi des frictions toniques et stimulantes.

Pendant trois ans que j'ai encore eu Mme P... sous les yeux, elle a eu quelques répétitions de crises de gastralgie, mais beaucoup moins fortes et de bien moins longue durée que ne l'avaient été les trois crises précédentes, et l'imagination ne s'est plus autant tourmentée. Il n'y a pas eu d'hypochondrie.

Mme P... a quitté Lyon, et, un an après, j'ai appris qu'elle avait succombé à Paris à une maladie aiguë sur laquelle je n'ai pu avoir aucun renseignement.

Réflexions. — Dans cette observation, remarquable

sous plus d'un rapport, l'hypochondrie a été occasionnée par une nouvelle cause, c'est la névralgie de l'estomac. Cette affection primitive s'est présentée sous la forme intermittente ; puisque la maladie reparaissait à des époques assez éloignées, et qu'elle parcourait des périodes que rien ne pouvait entraver. Elle a agi, en portant sur le système nerveux et sur l'économie tout entière, une excitation qui en a modifié plusieurs actes pour en créer de pathologiques. Ce n'est qu'alors que l'imagination torturée et tiraillée en quelque sorte par tant de souffrances différentes, par tant de phénomènes extraordinaires, s'est affectée à son tour au sujet de ces souffrances, et leur a prêté une attention et une importance qu'elles ne méritaient pas, puisqu'elle a souvent transformé en maladies ce qui n'était que des actes nerveux insolites ; mais le foyer, le point d'irradiation a toujours été dans l'estomac, c'est l'affection nerveuse singulière dont il a été le siége, qui a occasionné, par ses réactions et par leur enchaînement, la maladie secondaire. Bien certainement l'imagination n'a pas été malade de prime abord. Mme P... avait une grande force de caractère, une énergie morale puissante, et elle raisonnait sa position avec beaucoup de calme et de sang froid. Ce n'est qu'après que le cerveau a été torturé longtemps et à plusieurs reprises, que l'imagination a été enfin domptée et qu'elle s'est laissé aller à des idées aussi noires. Ainsi elle n'a été compromise que successivement aux souffrances. Mais la maladie n'a été constituée hypochondrie, que lorsque l'imagination a été ainsi viciée. Tandis qu'il n'y a eu que des souffrances et des phénomènes variés, il n'y pas eu d'hypochondrie : il a fallu la viciation de l'imagination.

Cette forme intermittente de la gastralgie n'est pas bien rare ; j'en ai recueilli plusieurs observations : elle a rendu l'hypochondrie intermittente, puisqu'elle a reparu une seconde fois après avoir été dissipée une première.

Ce qu'elle a présenté de remarquable c'est la susceptibilité de l'estomac si grande qu'il était de toute impossibilité de lui faire supporter, sans de cruelles souffrances, la plus petite dose de liquide ou de solide, et cela pendant 17 jours, un mois, six semaines. Cette marche de la maladie, qui se répétait toute seule, m'a paru fort remarquable. J'ai cru y reconnaître une de ces affections nerveuses qui présentent une marche aussi régulière, aussi invariable, que beaucoup de maladies aiguës.

L'hypochondrie lui a été snbordonnée, elle l'a reconnue pour cause, puisque avant et après elle il n'y a jamais eu de signes de cette affection, puisqu'elle s'est dissipée assez vite, aussitôt qu'elle n'a plus eu les souffrances gastralgiques pour lui servir d'aliment. Cependant il faut bien se garder de les confondre l'une avec l'autre. La gastralgie a été cause, et l'hypochondrie effet; mais chacune a conservé son caractère particulier. Elle n'est pas plus confondue et identifiée avec l'hypochondrie, que ne l'auraient fait l'hépate, l'entérite et la métrite. Nous retrouvons tous les caractères de la complication. Ce n'est plus une simple coïncidence fortuite. Il y a eu des relations intimes de cause à effet, il y a eu une influence réelle de l'une sur l'autre. Les deux maladies ont marché combinées l'une avec l'autre. Au reste, la gastralgie est une des causes les plus fréquentes de l'hypochondrie, comme on peut s'en convaincre en lisant les ouvrages de MM. Barras et Louyer-Villermay. Elle en est souvent aussi le résultat : car presque toujours nous voyons la gastralgie venir se joindre à l'hypochondrie; elle en est un des phénomènes les plus fréquents. Il avait été observé dès la plus haute antiquité et successivement par tous les hommes qui ont fait de l'hypochondrie une affection de l'estomac. Georget et MM. Dubois d'Amiens et Falret signalent aussi cette coexistence; mais ils la regardent comme une consé-

quence nécessaire, comme un effet constant de l'hypochondrie.

Nous glisserons sur l'analyse des phénomènes qu'a présentés la maladie, nous y retrouvons les mêmes actes morbides. Ce que nous ne pouvons pas nous dispenser de faire remarquer, c'est l'espèce d'intermittence qui s'est présentée. Elle n'est pas rare, nous en avons vu plusieurs exemples, et nous en citerons un autre. Les auteurs, et surtout Villermay et M. Barras, l'ont signalée.

Nous avons encore une terminaison heureuse de l'hypochondrie. Elle vient corroborer le pronostic moins fâcheux que nous croyons pouvoir en établir; mais nous ferons observer que Mme P.., quoique très-sensible et nerveuse, avait un beau caractère, une grande force d'âme, et que la cause a été toute locale et passagére; que par conséquent son influence n'a pas du être aussi profonde, aussi durable que si elle eût été longue et sans cesse agissante, et surtout que si des affections morales pénibles fussent venues agir directement sur l'imagination. Le traitement a été peu de chose pour l'hypochondrie elle-même, surtout auprès d'une personne douée de beaucoup de moyens intellectuels, et de la plus grande envie de guérir. Quel remède aurait-on pu administrer dans un estomac qui ne pouvait rien supporter? L'hypochondrie s'est chaque fois guérie avec la gastralgie dont elle suivait les phases, et qui en était à la fois la cause et l'aliment. Aussi le traitement a été dirigé bien plus contre la gastralgie que contre l'hypochondrie, puisqu'en la guérissant, on enlevait la cause de celle-ci, contre laquelle je me suis contenté de soutenir le moral.

XIIIe OBSERVATION. — Mme M..., douée d'une grande sensibilité et en même temps de beaucoup de timidité,

avait épousé un homme auquel le commerce ne réussit pas; il fut obligé de se placer commis chez les autres. Elle essaya de se créer aussi quelques ressources en formant chez elle un atelier de broderie. Ce changement de position lui causa beaucoup de chagrin, mais elle le concentra pour ne pas faire de la peine à son mari. Comme dans toutes les passions tristes, il en résulta une concentration sur le cœur et une diminution d'activité dans la contraction de cet organe. Des battements d'abord profonds se firent sentir à la malade et lui arrachèrent de fréquents soupirs. Cette incommodité alla en augmentant. Les battements devinrent plus forts et ils occasionnèrent parfois de la gêne dans la respiration. Cependant la malade les supporta sans se plaindre; peu à peu ils prirent un caractère tout particulier. A la suite de quelque émotion ou de quelque souvenir plus pénible, Mme M..., sentit son cœur plus malade et le battement se fit sentir d'une manière fort irrrégulière. Il y avait cinq ou six pulsations très-rapprochées, et après, un retour à l'état ordinaire, jusqu'à ce qu'une nouvelle série de pulsations rapprochées se fît sentir de nouveau. Ce phénomène ne se répétait d'abord que pendant quelques heures, toutes les cinq à dix minutes; il vint ensuite à durer quelquefois plusieurs jours de suite. Pendant cette succession de pulsations, qu'elle appelait ses *raquettes*, la malade éprouvait une sorte d'angoisse pire que la souffrance; il lui semblait chaque fois qu'elle allait mourir. Alors seulement elle me fit appeler. C'était en 1820. Comme la menstruation était peu abondante, je fis mettre quelques sangsues aux cuisses; je fis administrer les préparations de digitale associées au sucre de Saturne. Cette dame, à la fleur de l'âge (38 ans), fut soulagée; mais, au bout de quelques mois, à la suite d'occupations un peu forcées, ses raquettes reparurent avec une nouvelle intensité, et cette fois elles furent plus longues à se dissiper. Il y eut ainsi de fréquents

retours de palpitations et d'angoisses. Le caractère de la malade en souffrit. Elle, qui était la douceur même, devint plus vive, plus impérieuse, et quelquefois même injuste. Comme la cause de cet état ne pouvait pas être douteuse, je mis toute mon application à traiter le moral. La chose était d'autant plus facile que son atelier obtenait un degré de prospérité très-satisfaisant, et que son mari était bien avantageusement placé. Le calme moral revint, mais ses raquettes n'en persistèrent pas moins ; elles devinrent presque continuelles; à peine pouvions-nous de temps en temps obtenir un jour ou deux de calme ; non seulement le moral de la malade en souffrit, mais tout le système nerveux en fut exalté d'une manière vicieuse. Des douleurs variées se firent sentir à l'épigastre. La digestion devint assez difficile et fit développer des gaz et des renvois. Un point douloureux presque habituel s'établit dans le côté gauche de la poitrine ; il changeait souvent de place, cependant il se faisait sentir le plus souvent dans la région du cœur. La respiration était parfois gênée, et la malade ne pouvait plus monter sans être oppressée. Une toux quinteuse se montra quelquefois et n'amena que des mucosités glaireuses et épaisses et parfois un peu de mucosité jaunâtre. Trois ans au moins s'écoulèrent ainsi depuis la perte de la fortune de son mari; alors la malade fit des réflexions sérieuses sur son état, et elle commença à s'en alarmer. La mobilité nerveuse fit des progrès. Des douleurs, des spasmes se firent sentir de tous les côtés. Mme M..., souffrant toujours, ne put moins faire que de s'occuper de ses maux, ce qui ne contribua pas peu à les aggraver. Ce qui n'était d'abord que des craintes bien fondées, prit peu à peu un caractère différent, et alors toutes les manifestations hypochondriaques en prirent la place. Malgré ses souffrances, Mme M... resta à la tête de son atelier, et ce fut un bonheur, parce que cette occupation forcée lui

servit de distraction et contribua à faire une heureuse diversion. Cela n'empêchait pas l'hypochondrie de faire des progrès effrayants. Quoique le cœur ne fût presque plus malade, quoiqu'il n'y eût rien de plus gravement affecté dans aucun organe, Mme M... arriva au point de se croire mortellement atteinte, tantôt d'une maladie, tantôt de l'autre, et elle finit par garder le lit pendant au moins un mois sans vouloir en bouger. Pendant ce temps j'épuisai vainement tous les calmants. Si j'obtenais du calme physique, le moral persévérait et la maladie marchait toujours.

Heureusement alors un frère qu'elle aimait tendrement tomba gravement malade. Elle voulait le voir. Pour cela il fallait se lever, et elle ne se croyait pas capable de sortir du lit sans mourir. Elle se rendit à pied et sans être fatiguée jusqu'au domicile de son frère; écoutant alors sa tendresse plus que ses souffrances, elle se mit à faire plusieurs fois par jour le trajet de son logement à celui de son frère. Elle s'y établit presque à demeure pour lui prodiguer les soins les plus assidus. Les inquiétudes que lui donna le danger de la maladie de son frère, firent taire ses souffrances pendant quelques jours, elle ne parla plus de ses maux ni de ses *raquettes*, ni de sa mort prochaine. Elle reprit de l'appétit, sa digestion se fit bien. Mais lorsqu'elle n'eut plus cette grande inquiétude, cette puissante *révulsion morale*, elle reprit ses raquettes, elle s'occupa de nouveau de ses souffrances et l'hypochondrie reparut, mais avec beaucoup moins d'intensité.

L'expérience ayant instruit cette dame, elle fit tous ses efforts pour ne plus se tourmenter de ses maux et des phénomènes divers qu'elle éprouvait. Son mari obtint l'emploi des voyages dans la maison où il était, et je conseillai à Mme M... de l'accompagner. Ses efforts ainsi raisonnés et dirigés, furent couronnés de succès. Pendant quelques années, il y eut quelques retours de pal-

pitations précipitées, de quelques *raquettes*; mais l'imagination, qui aurait voulu s'en inquiéter et lui faire broyer du noir, était bientôt combattue victorieusement, par une forte volonté de ne pas l'écouter, lorsque je lui disais ce qu'elle avait à faire. Depuis plus de dix ans, ni le cœur, ni l'estomac n'ont rien éprouvé; et cependant Mme M... a passé par les degrés de la plus grande inquiétude et du chagrin le plus vif que puisse éprouver une femme pénétrée de l'importance et de la dignité de ses devoirs. Pendant trois ans elle a eu à soigner son mari d'une maladie organique dans le bas ventre, et avec des alternatives d'espérance et de crainte plus grande. Elle a même été malade pendant cette longue et cruelle maladie et rien de semblable à l'hypochondrie ne s'est manifesté.

La mort de son mari, arrivée il y a quelques années, l'a plongée dans un chagrin qui semble plus grand chaque jour, et l'hypochondrie n'a pas reparu. Il y a bien eu quelque plénitude de la poitrine. Elle a même éprouvé une fièvre muqueuse, un choléra sporadique, des catarrhes pulmonaires intenses, et l'imagination ne s'est point affectée; la guérison s'est montrée solide.

Réflexions. — Cette observation pourrait être le sujet d'une controverse facile à soutenir. Nous voyons en effet la possibilité d'attribuer à deux causes différentes l'hypochondrie de Mme M.... Les uns n'y verront que l'effet d'une cause morale, d'un chagrin. Les autres pourront la faire dépendre d'une affection du cœur. Pour être vrai il faut apprécier chaque chose à sa juste valeur; en conséquence, nous allons analyser les faits. Ce sera le seul moyen de ne pas nous égarer.

Mme M..., avait éprouvé des chagrins assez longs et assez soutenus pour troubler l'organe de l'intelligence et l'imagination. Cependant il n'en fut rien. Tous les effets du chagrin se reportèrent sur le cœur, et cet

organe devint le foyer d'une concentration très-ordinaire dans les passions tristes. Un état de plénitude, des battements profonds et lents ; et plus tard, comme pour débarrasser ce viscère d'un trop plein que son défaut d'activité occasionnait, des palpitations vives et précipitées. Cet état purement nerveux ne laissa procurer que des soulagements passagers, et aucune véritable amélioration. Il devint habituel ; mais au bout de plus d'un an, soit par l'effet de l'affection même du cœur, par sa réaction, soit par l'effet d'un chagrin prolongé et surtout des soucis, quelquefois de la peine qu'occasionne toujours la création d'une industrie, l'affection nerveuse ne se borna plus au cœur. Elle s'étendit à l'estomac, aux poumons, puis à l'abdomen, à l'hypogastre et même aux membres. Ce qu'il importe de bien remarquer, c'est que cet état pathologique ne fit des progrès que lorsque le moral se trouva calmé, lorsqu'elle n'avait plus que des sujets de satisfaction, puisque sa position était devenue très-heureuse et lui promettait un avenir brillant. Pendant au moins un an, elle n'eut plus d'autres idées pénibles que celle que lui occasionnaient ses souffrances. Ce n'est même qu'après un an d'une lutte soutenue que l'imagination, sans cesse en présence de la douleur, a fini par se façonner à cette impressionnabilité qui exagère les souffrances, à cette force d'élaboration qui les dénature et les transforme. D'après cette manière d'envisager la question, on voit quelle a été la filiation des phénomènes ou actes morbides. Le chagrin est en tête, il a donc été la cause première : cela est vrai ; mais c'est l'affection nerveuse du cœur qu'il a opérée, et celle-ci devenue idiopathique pendant au moins un an, puisqu'il n'y avait plus ni chagrin ni sujet de tourment, est à son tour devenu cause agissante. Par elle le système nerveux s'est fatigué de plus en plus. Or, cette action de souffrance perpétuelle de ce système nerveux affecté, de ce cœur tourmenté, a telle-

ment et si longtemps torturé l'imagination que, forcée de s'occuper des souffrances qu'elle ressentait, elle a fini par les transformer en maux réels, en les combinant d'une manière plus ou moins juste, plus ou moins naturelle. J'ai cru devoir insister sur ce point pour faire comprendre de plus en plus la filiation de l'hypochondrie avec ses causes déterminantes.

Quelle qu'ait été la cause de la maladie, nous ferons observer qu'il a fallu, pour constituer l'hypochondrie, la viciation de l'imagination. Deux ans de souffrances et de chagrins ne la constituaient pas. Elle n'a été telle que lorsque l'organe de l'intelligence, compromis par la longueur des souffrances, n'a plus reçu leur impression avec ce discernement normal qui caractérise ses hautes fonctions; et surtout lorsque l'imagination a médité avec complaisance sur ces impressions exagérées et viciées; et lorsque, presque sans cesse occupée de ses souffrances, elle en a fait une source intarissable de maladies. Il a donc fallu l'association de la perversion de l'imagination à la perversion des sensations.

Je ferai remarquer aussi que le chagrin seul n'a pas pu occasionner l'hypochondrie, puisqu'elle n'est survenue que bien longtemps après qu'il était dissipé, et que, plusieurs années après la guérison de l'hypochondrie, elle a eu la douleur de garder son mari malade pendant trois ans, et de le perdre enfin. Depuis cette époque (six ans) M[me] M... n'a peut-être pas été un jour sans pleurer, et ce chagrin, qui l'a rendue triste et mélancolique, n'a point réveillé les symptômes de l'hypochondrie. Tant il est vrai que la même cause ne produit pas toujours le même effet, et que le chagrin n'est peut-être pas aussi puissant à causer directement l'hypochondrie qu'on a voulu le dire.

Nous ne répéterons pas l'analyse des phénomènes, parce qu'elle nous donnerait les mêmes résultats que l'analyse des premières observations : phénomènes

appartenant à la vie cérébrale d'une part, et phénomènes appartenant à la vie organique d'une autre part. Nous retrouvons cette combinaison partout.

La maladie s'est terminée heureusement. Elle vient se réunir à tant d'autres pour contribuer à rendre le pronostic moins grave. La chose est d'autant plus remarquable que Mme M..., très-sensible, a été bien longtemps soumise à l'action des causes agissant sur son organisation. Cela nous prouve qu'il ne faut jamais désespérer trop vite. Il est vrai que cette malade intéressante avait la plus grande envie de guérir, et qu'elle m'avait accordé une confiance sans bornes. Ce point est bien important pour la guérison, ou du moins pour la faire espérer.

Le traitement n'a rien offert de particulier quant à la thérapeutique; mais il nous a prouvé de quelle influence pouvait être une passion violente, un sentiment vivement intéressé, sur une imagination malade, et de là peut-être serions-nous en droit d'en tirer la conséquence que, s'il était possible de faire naître à volonté des passions un peu fortes, on pourrait espérer une sorte de révulsion morale très-avantageuse, ou du moins une modification nouvelle qui combattrait la modification pathologique de l'encéphale. Ce sujet se représentera dans l'étude de la thérapeutique.

XIVe OBSERVATION. — M. D... était instituteur dans une petite ville voisine; il avait embrassé cette profession, parce qu'ayant fait des études satisfaisantes pour se mettre dans les ordres ecclésiastiques, il avait voulu utiliser son instruction. Il était d'une constitution un peu lymphatique et par conséquent assez disposé à l'embonpoint. Quoique jeune, il avait tout le pédantisme des pédagogues. Parce qu'il enseignait, il se croyait

profondément instruit sur tout, et l'habitude d'être entouré de petits ignorants et de leur imposer ce qu'il disait, lui était devenue si naturelle, qu'il la portait dans la société et qu'il se conduisait avec tout le monde, comme s'il eût été avec ses petits marmots. Toujours renfermé dans son école, il sortait fort peu. Aussi, lorsque cela lui arrivait, il s'enrhumait très-facilement si le temps était humide et frais. En 1839, il contracta ainsi un rhume qui s'amenda, mais qui lui laissa une toux assez pénible et des tiraillements dans la poitrine. Comme il était obligé de parler beaucoup, il serait possible que cet exercice de la parole eût contribué à entretenir ce reste de rhume. Six mois se passèrent ainsi : quelques palpitations eurent lieu de temps en temps, l'estomac fit éprouver quelques malaises, l'appétit se perdit en partie et la digestion parut se faire mal. Cet état commença à l'occuper sérieusement, et il passa tout le temps que ne lui prenait pas sa profession, à analyser ces phénomènes, pour voir s'il n'était pas poitrinaire. Le caractère de ses crachats le tourmentait beaucoup, il n'en rendait pas un sans le soumettre à l'inspection la plus scrupuleuse. Tantôt glaireux, tantôt muqueux, tantôt blanc, tantôt jaunâtre, souvent grisâtre le matin surtout, il était un aliment à son imagination, qui bâtissait là-dessus toute sorte de systèmes de maladies; ce qui le rendait de plus en plus malade, parce que la réaction s'opérait sur la poitrine et sur l'estomac, et qu'alors les phénomènes des organes de la respiration, de la circulation et de la digestion étaient exagérés et même viciés. Des douleurs vagues se firent aussi sentir dans le dos, dans le ventre, et s'étendirent aux membres inférieurs, dans lesquels il trouva un accroissement de faiblesse si grand qu'il n'osait presque plus marcher. Sa tête fut alors bien malade, parce que de la comparaison de tous ces phénomènes sortait la conclusion qu'il était atteint d'une maladie bien grave.

La phthisie pulmonaire se présentait en première ligne, puis l'apoplexie, la paralysie, les maladies du cœur, de l'estomac, enfin tout le cortége morbide que son imagination de plus en plus déréglée ajustait et interprétait de mille manières souvent les plus bizarres.

C'est dans cet état qu'il vint à l'hôpital chercher des remèdes à des maux que rien n'avait pu soulager. Il avait trente-trois ans : il y entra le 20 mai 1840. L'examen le plus attentif ne fit reconnaître aucune lésion organique. L'exposition qu'il fit de ses souffrances respirait cette exagération et cette complaisance spéciale, qu'ont les hypochondriaques à entrer dans les moindres détails, à s'y appesantir, et à y revenir vingt fois dans la crainte de ne pas avoir tout dit ou assez dit. Non content des renseignements qu'il m'avait donnés à ma visite et que j'avais écoutés avec beaucoup de patience, il vint me poursuivre jusque dans mon cabinet, et il recommença vingt fois son récit, en accompagnant l'exposition de chaque phénomène, des réflexions les plus fausses sur leur valeur et sur les maladies dont elles étaient l'indice. A cette manière de raconter il était facile de reconnaître l'hypochondrie. Les facultés intellectuelles étaient saines, mais elles ne se concentraient que sur un point, sur les souffrances qu'il éprouvait. Du reste, il souffrait beaucoup, et de la poitrine, et de l'estomac, et du bas-ventre et des membres. ; il éprouvait des battements artériels, des palpitations de cœur, une toux fréquente, avec légère expectoration muqueuse, de la constipation, de l'insomnie, et une grande disposition à s'impatienter de tout.

Comme médicament, je lui prescrivis quelques adoucissants, quelques légers hypnotiques, des lavements et des bains tièdes. Je m'appliquai, autant que pouvait le permettre une visite faite à l'hôpital, à calmer son moral, et à lui démontrer que sa maladie était nerveuse, et qu'elle n'offrait rien d'inquiétant. Comme il ne man-

quait pas d'aptitude, il prêta une oreille attentive aux paroles consolantes que je lui adressai ; il prit un peu de distraction et il éprouva rapidement un soulagement si grand, qu'au bout d'un mois il sortit pour retourner à ses occupations. Livré à lui-même, il se fatiguait à parler et il vit sa toux revenir. Avec elle reparurent bientôt les autres phénomènes dont il se croyait débarrassé ; de façon que, deux mois après, il nous revint à peu près dans le même état que la première fois. Les mêmes moyens furent remis en usage, et nous obtînmes le même résultat avantageux. Je lui conseillai de changer de profession. Il a suivi mon conseil, il a pris la direction de la culture des propriétés de son père et il s'est marié. Six mois après il est venu me voir dans le meilleur état de santé.

Réflexions. — Cette observation n'est intéressante qu'en ce que le siége de la cause première de l'affection est dans les poumons. Ainsi nous pouvons lui rattacher tout ce que nous avons dit précédemment des autres cas morbides. Un catarrhe, une irritation de la membrane muqueuse, se prolonge et s'entretient par l'exercice forcé de la parole. Son action sur le système nerveux est manifeste. La réaction sur le cœur et sur l'estomac ne l'est pas moins. Tels sont les phénomènes antérieurs ; l'organe de l'intelligence n'est compromis que secondairement. Ce qui prouve qu'il en est bien ainsi, c'est qu'après avoir été guéri une première fois, il est retombé dans la même maladie, par le retour des mêmes phénomènes. Ainsi la cause première de l'hypochondrie se trouve dans l'affection de la membrane muqueuse des poumons ; mais la maladie n'avait pas pour cela fixé son siége dans cet organe. Il a fallu, comme dans tous les autres cas, qu'elle réagît sur le système nerveux et sur l'encéphale et l'imagination, pour constituer l'hypochondrie. Il a fallu qu'aux phénomènes d'irritation

pulmonaire se joignissent les phénomènes de modification nerveuse générale, et enfin les modifications de l'encéphale et de ses attributs. Ce n'est qu'alors que la maladie est devenue hypochondrie, et celle-ci a toujours pris son point de départ sur des actes nerveux morbides, sur des phénomènes insolites et bizarres. Je dirai enfin qu'il a fallu que les dispositions d'organisation et de caractère du sujet fussent telles, qu'elles favorisassent l'affection : car nous voyons tous les jours des catarrhes pulmonaires et des irritations de poitrine durer bien plus longtemps que ne l'avait fait l'indisposition de M. D... , sans occasionner d'hypochondrie.

Il y a eu rechute, ce n'est pas ce que nous pourrions appeler une intermittence. Il faut bien distinguer ces deux états, parce qu'ils sont bien différents.

L'hypochondrie a été courte, quoique assez intense. Il faut l'attribuer autant à la cause première qui a été toute morbide et passagère, qu'à la volonté forte qu'avait M. D... de se guérir et de s'en rapporter aux conseils de son médecin. Toutes les circonstances se sont accordées pour favoriser la guérison et pour en rendre le pronostic moins grave.

Le traitement a été dirigé tout à la fois contre l'hypochondrie, en agissant sur le moral, et contre les phénomènes qui se manifestaient sur différents organes, et surtout sur les poumons. Je le dirai même, bien souvent je n'ai prescrit des médicaments que pour satisfaire l'imagination égarée du malade qui en désirait, parce qu'elle s'exagérait la valeur et la nature de ses souffrances, et qu'on ne pouvait pas avec des paroles lui persuader qu'elle ne sentait pas ce qu'elle sentait. Il fallait donc entrer dans ses idées, et avoir soin de combattre une autre maladie, pour le tranquilliser et conserver une confiance toujours facile à perdre, parce que le malade croit bien vite que le médecin ne connaît pas son mal, s'il ne paraît pas y faire attention, s'il ne veut pas

traiter ce qu'il sent. C'est encore une fois de la médecine morale avec des remèdes.

XVe OBSERVATION. — M. F..., architecte, était d'un tempérament sanguin nerveux et d'une forte constitution. Il était doué d'une imagination vive, d'une activité ardente, et dévoré de la plus grande envie de parvenir. Irrésistiblement entraîné aux plaisirs de l'amour, il avait passé une jeunesse très-orageuse. Ces dispositions naturelles subjuguaient tellement M. F..., qu'il était toujours en travail, en combinaisons ou en plaisirs : il ne prenait presque aucun moment de repos. Il était ainsi arrivé à l'âge de 48 ans, sans avoir éprouvé d'autres maladies que celles qui sont malheureusement inséparables des plaisirs de Vénus, et un rhumatisme qui, bien que guéri, n'en avait pas moins imprimé à sa constitution déjà si nerveuse un cachet particulier, qui le rendait impressionnable à la moindre variation de température. Plusieurs fois le traitement mercuriel avait porté à la bouche sans produire aucun effet bien fâcheux.

Depuis plusieurs années il n'avait point pris de traitement antisyphilitique, lorsqu'au commencement de 1837 il vit sa gencive inférieure s'engorger autour de la dent canine droite et de la première molaire. Il ne s'inquiéta pas d'abord de cet engorgement ; mais il fit des progrès, et la partie malade devint saignante et se crevassa de manière à présenter un aspect assez inquiétant. M. F... s'effraya et crut y trouver les signes de quelque retour de syphilis mal guérie, et il prit plusieurs traitements antisyphilitiques. Il y joignit successivement différents moyens dépuratifs, fondants, etc. Quelquefois la première impression d'un remède paraissait changer l'état de la maladie et produire un peu d'amélioration ; mais bientôt l'économie s'y accoutumait, le remède

ne faisait plus rien et le mal continuait ses progrès. C'est ainsi que dans l'espace d'un an cette espèce d'épulis s'étendit en arrière à la commissure de la bouche, envahit la paroi intérieure de la joue, les gencives supérieures, le palais, et gagna les gencives et la commissure du côté gauche ; il se fit même à la commissure des gerçures profondes d'où découlait une sanie dégoûtante et infecte.

Je ne saurais dire tous les moyens qui furent employés pendant un an. Un séjour de plusieurs mois à Paris et les soins de différents médecins n'en arrêtèrent point la marche. Il ne fut pas plus heureux à Montpellier. Sa langue fut envahie, elle se tuméfia énormément et devint bosselée et dure. Plusieurs espèces de tubercules s'ouvrirent et présentèrent des cavernes ichoreuses et taillées à pic de l'aspect le plus effrayant. Il parcourut successivement et sans résultat avantageux les eaux de Celles, les eaux d'Uriage, les eaux d'Aix, celles de Plombières, de Grésoul, du Mont-d'Or, de Néris, etc. Il lui semblait parfois en obtenir un peu d'amélioration ; mais bientôt le mal s'étendait de nouveau. Cependant la gencive qui avait été l'origine du mal revint à son état presque normal ; mais la langue, le palais, les gencives supérieures, la commissure postérieure et la face interne des joues étaient dans un état affreux. La partie supérieure du pharynx paraissait compromise et semblait fournir à l'expectoration d'abondantes mucosités tantôt glaireuses, tantôt séreuses, tantôt d'apparence purulente. Le malade pouvait à peine manger quelques légères bouillies.

A cette affection de la bouche s'était joint un état nerveux extrême et des ressentiments fréquents de son rhumatisme. De plus le front, les joues et les mains s'étaient couverts de pustules qui avaient la plus grande analogie avec des syphilides. Son impressionnabilité à l'action de la température et du vent était remarquable.

Ses pustules et ses douleurs disparaissaient pendant le vent du midi, mais se tuméfiaient à la moindre menace du vent du nord. Les mains et la face devenaient d'un rouge presque livide et se couvraient en même temps de larges pustules ; les douleurs rhumatismales se réveillaient avec intensité, sans pourtant occasionner de tuméfaction articulaire. Cette susceptibilité était si grande qu'il pouvait prédire 24 heures d'avance les changements de température et de vent.

Est-il étonnant que des souffrances si grandes, continuées depuis si longtemps, aient à la longue agi sur l'imagination déjà si ardente de M. F...? A force de les sentir, il finit par en faire son occupation presque exclusive. Alors, courant d'un médecin à l'autre, il cherchait tous les jours de nouveaux avis pour servir d'aliment à son imagination. Il écoutait tout le monde, et il allait voir tous les malades qu'on lui disait avoir ou avoir eu quelque analogie avec sa position. Et il s'appliquait tout ce qu'on lui disait à mesure qu'il éprouvait quelque souffrance dans une partie du corps ; bien souvent même sans éprouver des souffrances, son imagination en faisait développer dans les points dont elle s'occupait. C'est par ce travail intellectuel vicié par des sensations douloureuses sans cesse renaissantes, que ce malheureux a flotté entre toutes les maladies dont il se faisait la peinture la plus affreuse. C'était le cancer et ses suites dévorantes, c'était le scorbut et son corps en lambeau, c'était les scrofules avec tous les os cariés, c'était la poitrine, c'était le cerveau ; et il était heureux lorsqu'on pouvait le détromper, en lui démontrant l'impossibilité de l'existence de la maladie dont il redoutait les effets. Mais il retombait bientôt dans les mêmes craintes, parce qu'avide de remèdes, il s'adressait à tout le monde, et que chacun avait eu la même maladie, et en était guéri, ou connaissait quelqu'un dans le même cas. De nouveau, il se faisait l'applica-

tion de ce qu'on lui disait avoir vu ou avoir éprouvé

Une année environ se passa dans ces alternatives de crainte, de désespoir et d'espérance. Pendant ce temps le mal sembla voyager : il gagna les fosses nasales qui se tuméfièrent au point d'empêcher presque le passage de l'air. Elles fournissaient une mucosité sanieuse abondante et d'une odeur désagréable.

Enfin ayant épuisé presque toutes les ressources de la pharmacie, et ne trouvant plus guère de remède nouveau, je me souvins d'une guérison singulière. M. C..., à la suite de plusieurs traitements mercuriels, avait conservé les gencives et l'arrière-gorge dans un état d'engorgement considérable et de corrosion ulcéreuse qui paraissait s'étendre au larynx : il était arrivé à un état d'épuisement qui l'avait fait déclarer phthisique. Après avoir obtenu une amélioration qui lui permettait de monter à cheval, je l'envoyai à la campagne pour y jouir à la fois du bon air et de la facilité de se nourrir de végétaux bien frais. Comme il y avait beaucoup d'oseille dans la maison où il était allé, il se mit à en manger et il s'en trouva bien. Dans un des voyages qu'il faisait toutes les semaines à la ville, il me fit part de l'amélioration plus rapide qu'il obtenait. Je l'engageai à se mettre au régime presque exclusif de cette plante. En moins de deux mois il se trouva guéri. Je prescrivis donc à M. F.... un régime tout végétal à l'oseille. Comme tous les hypochondriaques il poussa mon conseil à l'extrême; et il se mit non-seulement à ne manger que de l'oseille à ses repas, mais à manger toute la journée ce végétal cru. Il ne sortait jamais sans en remplir ses poches et il allait toujours broutant.

Après quelques jours d'un semblable régime, il y eut une amélioration bien sensible dans l'état de la bouche. J'en profitai pour inspirer de nouvelles espérances au malade. Le mieux alla toujours croissant. Les gencives revinrent les premières à leur état presque na-

turel, le palais suivit, la commissure droite s'améliora ensuite, la langue diminua de volume et les cavités qu'elle présentait se fermèrent à l'exception d'une seule. Il resta cependant plusieurs bosselures inquiétantes, les fosses nasales résistèrent plus longtemps. Pendant la marche de cet amendement, il y avait des rechutes apparentes, toutes les fois que le vent du nord voulait prendre : la langue et les commissures postérieures se tuméfiaient, et les ulcérations paraissaient s'agrandir, pour fournir une suppuration plus abondante, mêlée à des mucosités plus considérables aussi : cet état ne durait pas.

Le malade fut donc plus rassuré. Il put reprendre quelques opérations relatives à sa profession. C'était un grand pas fait vers la guérison. Mais lorsqu'il était seul, livré à ses réflexions, ou lorsqu'il causait de ses souffrances, les idées bizarres de l'hypochondrie reprenaient le dessus, et le désespoir recommençait. Mais alors cela durait moins longtemps, parce qu'il était plus facile de donner de la force à mes raisonnements, en les appuyant sur l'amélioration toujours plus grande.

Je persistai dans l'emploi de l'oseille tant que le malade s'en trouva bien. Pendant quinze mois, il eut le courage d'en manger tous les jours plus de deux livres. Il en faisait chez lui des provisions considérables, afin de ne pas être exposé à en manquer. Par cette persévérance admirable, toutes les crevasses, ulcérations et cavernes se sont cicatrisées, le nez est revenu à son état naturel. La langue a repris son volume, mais elle conserve trois ou quatre bosselures qui ne font pas souffrir et qui ne gênent pas le malade. Depuis plus de trois ans il a repris ses occupations avec la même activité, et ce n'est que bien rarement qu'il écoute son imagination : encore alors il n'ose presque plus en parler, il commence par rire de ses plaintes et par convenir qu'on doit se moquer de lui. Il le voit, il en

a la conscience ; cependant, soit les souffrances nerveuses qu'il éprouve encore et qui se sont conservées après la guérison de l'affection locale, soit l'habitude de se croire toujours plus malade et de le dire, il lui arrive quelquefois encore de se plaindre. Mais il n'y ajoute presque plus d'importance, et lorsque je lui ai assuré qu'il est guéri et que ce qu'il éprouve n'est que nerveux, il s'en va content, et il ne tient plus compte de ses souffrances. Il a néanmoins conservé la même susceptibilité nerveuse, et les changements de température lui causent des effets toujours violents. Non-seulement son système nerveux devient plus douloureux et les douleurs rhumatismales se réveillent, mais la face et les mains deviennent d'un rouge intense violacé sans pustule. Je n'ai vu chez personne une impressionnabilité aussi grande, par conséquent une influence aussi remarquable de vent et de température. Un dernier voyage aux eaux de Néris en 1841, a beaucoup soulagé sa mobilité nerveuse, mais ces bienfaisantes eaux ne l'en ont pas débarrassé complètement.

Réflexions. — Cette observation est fort curieuse sous plusieurs rapports, je ne parlerai pas de cette espèce d'épulis, qui, malgré toutes les médications imaginables, a envahi toute la bouche, l'arrière-gorge, les fosses nasales, et qui a cédé à l'emploi de l'oseille. Je ne dois m'occuper que de ce qui a trait au sujet que nous étudions. Un homme d'une imagination ardente est pendant deux ans en proie aux souffrances d'une maladie organique de la bouche, sans en éprouver les signes de l'hypochondrie. Pendant ce temps, le mal local réagit sur l'économie, et amène d'abord des douleurs vagues attribuées à des ressentiments d'un rhumatisme nerveux, des douleurs d'estomac, des battements de tous les côtés, des congestions capillaires et pustuleuses à la face, au front et aux mains. Ces

souffrances réunies tourmentent le malade pendant longtemps, avant qu'il ne les envisage d'une manière effrayante. Sa bouche seule l'occupait et l'inquiétait, c'est là un sentiment bien naturel, et que la tête la plus phlegmatique aura sans être hypochondriaque. Peu à peu l'organe percevant a dû se trouver modifié et irrité; il a dû en conséquence s'exagérer la valeur des sensations qu'il éprouvait, et déranger l'imagination. Tel a été le commencement de l'hypochondrie. Une fois qu'il en a été là, les douleurs n'ayant fait que s'accroître, la marche de la maladie ne put pas être douteuse. Ainsi la cause de l'affection a été locale, c'était l'épulis; mais elle n'a pas eu pour cela son siége dans la bouche. Le système nerveux cérébral a souffert par l'action de la maladie première et il a passé le premier à un état anormal, d'autant plus facilement que la constitution du malade l'y prédisposait. Aux souffrances nerveuses fixées dans tous les points, se sont joints les autres phénomènes de battements artériels, de constipation, de viciation de la sécrétion muqueuse des bronches. Certes, alors, il eût été bien difficile à une imagination aussi ardente, de ne pas se livrer à des idées un peu noires sur la nature des souffrances qui se faisaient sentir, et à une prévision un peu fâcheuse. Mais encore une fois, toutes les douleurs réunies de M. F..., n'ont pas suffi pour caractériser l'hypochondrie, il a fallu, pour que la maladie fût telle, que l'imagination arrivât à ce degré de viciation, d'anomalie qui complète l'hypochondrie. Nous trouvons donc, comme dans les autres cas, maladie locale pour point de départ, réaction sur le système nerveux et sur l'économie entière, et en troisième ligne, viciation de l'imagination ou de son organe par ses sensations longtemps soutenues. Ce qui prouve combien est vraie la marche que nous assignons, c'est le résultat du traitement. Tant que l'épulis a existé à un très-haut degré d'inten-

sité, les sensations de réaction ont été maintenues au même point et l'imagination a divagué de plus en plus Lorsque l'épulis a éprouvé de l'amélioration, les réactions nerveuses ont été moins grandes, et leur action sur l'imagination a été moins puissante. La guérison de l'hypochondrie a donc pris la même marche que son invasion, mais en sens inverse.

L'analyse des phénomènes eux-mêmes ne fera que nous reproduire des actes viciés dépendants du système nerveux cérébral, et d'autres actes également viciés appartenant à la vie organique. De façon qu'ici comme ailleurs, il y a bizarrerie, désordre, anomalie, ataxie, et point de lésion organique formulée d'une manière caractéristique dans les phénomènes qui ont constitué l'hypochondrie ; puisque l'affection de la bouche, cause de la maladie, ne l'était pas, mais formait une affection distincte, et bien indépendante, qui a suivi sa marche, sans avoir avec l'hypochondrie d'autre relation que celle de l'influence qu'elle a exercée sur sa production et sur son entretien.

Cette observation nous fournit encore un cas de guérison, et elle vient ajouter aux espérances qu'on peut le plus souvent concevoir.

La maladie n'a guéri, que lorsque l'affection locale qui en était la cause a été guérie elle-même. Cela nous donne de plus en plus la conviction qu'il faut détruire toutes les causes d'irritation, capables ou de faire souffrir ou d'agir sur l'imagination par l'inquiétude qu'elles peuvent inspirer. L'oseille a procuré un effet, on peut dire merveilleux, puisqu'elle a guéri une affection organique qui inspirait des craintes sérieuses, et l'hypochondrie avec elle. Faut-il en conclure qu'elle est un spécifique contre les engorgements organiques des gencives et de la bouche? Faut-il en conclure qu'elle est un remède de l'hypochondrie? Pas plus l'un que l'autre. Cependant son action sur l'affection organique mérite

de fixer l'attention des praticiens, car il pourrait se faire que l'acide oxalique combiné aux autres principes du végétal, exerçât une action réellement spéciale sur cette lésion, et alors le hasard m'aurait favorisé pour enrichir la science d'un remède efficace contre une maladie souvent mortelle. Quant à l'hypochondrie, elle n'a pu avoir sur elle aucune influence directe. Elle n'en a opéré la guérison qu'en guérissant l'épulis, qu'en faisant disparaître la cause première des souffrances.

Il n'est pas besoin de dire que, pendant la durée de cette cruelle affection, nous n'avons rien négligé de ce que l'hygiène nous offrait de plus capable d'agir sur le reste de l'économie, et principalement sur le moral du malade; et que c'est à cette puissante intervention des consultations que nous donnions au malade, que nous devons attribuer une partie de la cure.

XVI[e] OBSERVATION. — M. B.., bien constitué et donnant les plus belles espérances sous le rapport des facultés intellectuelles, connut la masturbation à l'âge de 12 ans. Il se livra avec assez de fureur à cette passion honteuse. Il en éprouva bientôt les funestes effets. Son corps s'allongea, il est vrai, puis il devint maigre, et son énergie, ses forces et sa vivacité se perdirent. Sombre et taciturne, il fuyait la compagnie de ses camarades. Il ne se plaisait que dans la solitude, et là, occupé à des niaiseries, il se nourrissait dans le dégoût et de l'étude et des occupations ordinaires du jeune âge. Plusieurs fois il fut obligé d'interrompre ses études, parce que sa passion malheureuse occasionnait des accidents plus graves qu'il fallait combattre. Il prenait alors les résolutions les plus sages; mais entraîné par son déplorable penchant, il retombait toujours, et son corps en souffrait de plus en plus. Doué d'une santé

toujours chancelante, d'une constitution détériorée et valétudinaire, et toujours coupable malgré lui, il arriva ainsi à l'âge de vingt ans. Il sentait la nécessité de travailler et en prenait la résolution, mais un fond de paresse l'emportait, et ses études étaient très-retardées; il n'était pas possible de prévoir le terme de cette fâcheuse habitude.

Dans l'automne de 1831, il prit une affection muqueuse peu grave, et qui céda facilement à la diète, au repos, au lit et à un traitement adoucissant : mais cette affection, si bénigne en apparence, exaspéra la sensibilité et la mobilité nerveuse. Tout son corps lui faisait éprouver des douleurs variables par le caractère et l'intensité. L'estomac surtout resta beaucoup plus irritable; le malade cependant ne mangeait que peu et des mets choisis, encore ce n'était pas tous les jours. La nourriture passait assez bien quelquefois, d'autres fois elle pesait sur l'estomac, occasionnait beaucoup de renvois et produisait des flatuosités incommodes. Le cœur conserva plus de vivacité dans ses mouvements et les contractions semblaient se faire sentir parfois dans toutes les cavités de la poitrine et dans l'épigastre. L'abdomen et les membres firent aussi sentir bien souvent de semblables battements.

Chez un individu déjà énervé par les excès de la masturbation, déjà prédisposé par une imagination affaiblie et en quelque sorte détériorée comme le corps, en fallait-il davantage pour l'occuper tout entier, pour absorber toutes ses facultés et les concentrer sur un seul cercle d'idées, celui qui était relatif à ses souffrances? C'est en effet ce qui arriva. Ce malheureux jeune homme, toujours en présence de ses maux, les exagéra d'abord et les augmenta ensuite, parce que c'est le propre de l'imagination d'exaspérer la susceptibilité nerveuse et la souffrance en agissant sur le système nerveux cérébral. En outre, il était revenu à ses habitudes vicieuses, de

manière que cette double action de l'imagination et du vice solitaire se réunirent pour ajouter à son état nerveux, et son état nerveux tourmenta de plus en plus l'imagination. Ce qui le fatigua d'abord le plus, ce fut une toux sèche assez forte et avec une légère expectoration de mucosités glaireuses, et parfois d'un crachat grumeleux gris noir et en quelque sorte taillé à pic et comme déchiré. Il se crut d'autant plus poitrinaire (phthisique) qu'il avait entendu dire que l'onanisme conduisait à cette maladie. Quelque temps après, ses palpitations se renouvelèrent avec assez de force, il se crut atteint d'un anévrisme. Le tour d'une gastrite arriva, puis celui d'un squirrhe à l'estomac, d'une paralysie, etc. Enfin il parcourut ainsi tous les degrés de l'hypochondrie, et ce qui désolait le plus ce malheureux jeune homme, c'est qu'il était victime de sa honteuse passion, c'est qu'il avait creusé lui-même l'abîme dans lequel il s'était précipité.

Il écoutait avec avidité les conseils et les consolations qu'on lui prodiguait, mais il n'y croyait pas. Cependant il sourit à l'espérance d'une guérison dont je lui donnai des assurances positives, s'il voulait m'aider de tout son pouvoir : je parvins ainsi à gagner sa confiance ; j'eus par conséquent assez d'empire sur lui pour me faire obéir et diriger sa conduite.

Des efforts incroyables le firent triompher de la masturbation, à laquelle il ne se livrait que de loin en loin, et lorsqu'une surabondance de sperme le tourmentait et exigeait en quelque sorte l'évacuation du trop plein. Je lui fis faire de l'exercice autant que ses forces purent le permettre. J'exigeai qu'il eût toujours avec lui une personne qui entretînt une conversation variée. Il se trouva bien de ce régime, ses forces revinrent, et les accidents qu'il éprouvait s'amendèrent tellement, qu'il se crut guéri, en conséquence il reprit ses études. Mais c'était trop tôt ; de nouveaux phénomènes nerveux se

réveillèrent, et il se crut encore assailli de tous les maux qui peuvent attaquer l'espèce humaine. J'exigeai l'abandon complet des études, je ne lui permis plus que des occupations manuelles, que l'exercice du corps. Au bout de quinze mois, M. B... se trouva assez bien rétabli pour ne reculer devant aucune espèce d'occupation. Il désirait reprendre ses études. Comme j'étais d'un avis contraire, on m'adjoignit en cousultation trois des médecins les plus distingués de la ville, afin de décider ce point en litige.

La santé de son corps fut trouvée satisfaisante, celle de l'esprit ne l'était pas moins sous le rapport de l'hypochondrie. Le malade ne s'affectait plus, il ne désirait plus que de réparer le temps perdu. Cependant une certaine manière de raisonner assez vague, des idées souvent décousues ne purent laisser de doute sur l'état de faiblesse et d'incohérence de ses facultés intellectuelles. Cette remarque engagea la consultation à se prononcer contre un travail de l'esprit qui pourrait user ou fatiguer et pervertir l'intelligence, et à conseiller au malade une occupation manuelle. C'est ce parti que la famille lui a fait prendre, et depuis cinq ans sa santé s'est soutenue, mais les facultés intellectuelles sont restées bien au dessous d'un développement étendu, surtout si on les compare à celles de ses autres parents.

Réflexions. — Dans cette observation, l'étiologie de l'hypochondrie ne ressemble plus à celle des observations précédentes ; ce n'est plus un organe malade dont les réactions sur l'économie se font sentir d'abord sur le système nerveux et quelque autre organe, et ensuite sur l'imagination, c'est l'économie entière, c'est l'appareil nerveux entier qui sont intéressés d'abord. L'épuisement causé par les excès d'une passion honteuse, rend les nerfs plus impressionnables et à la fois plus faibles, et en même temps il diminue l'action des fonctions cé-

rébrales et de l'imagination, et il les expose à se laisser désagréablement influencer par les souffrances. Quoique la cause eût agi sur le cerveau et sur le reste de l'économie, il est bon de remarquer que les souffrances seules ne pouvaient pas constituer l'hypochondrie et qu'elles ne l'ont pas constituée; et que d'autre part l'imagination n'a pu agir que sur des sensations perverties pour les transformer en maladies. Ainsi, malgré la simultanéité d'action de la cause sur le cerveau et sur les nerfs et les organes, nous retrouvons la nécessité indispensable des deux modifications pathologiques.

Les faits d'innervation par l'abus des plaisirs solitaires sont fréquents; le cerveau, aussi bien que l'économie, en ressent les effets déplorables, et tous les jours on voit des individus, dont les facultés intellectuelles sont réduites à un état voisin de l'abrutissement, en même temps que les forces physiques se sont évanouies,

« Traîner d'un corps usé les restes chancelants,
« Et sur un front ridé qu'a jauni la mollesse,
« Étaler à trente ans leur précoce vieillesse. »

Tissot et M. Deslandes en ont fourni de nombreux exemples ; mais ce n'est point là l'hypochondrie : cependant elle survient quelquefois, M. Deslandes l'a signalée, et si l'on veut de plus longs détails sur la manière d'agir de la masturbation et des excès des plaisirs vénériens, on peut consulter cet auteur estimable. — Nous aurions pu joindre à l'appui de cette observation l'histoire du fils B., qui, livré de bonne heure aux excès de la masturbation, en suspendait quelquefois la pratique, ce qui lui permettait de reprendre assez de force pour recommencer plus tard. Ses facultés intellectuelles déjà épuisées par le vice hideux qui le dominait, achevèrent de se perdre pendant les terreurs puériles de l'hypochondrie, et il passa à un état d'imbécillité et d'idiotisme qui ne lui permit plus de calculer la sus-

pension de ses funestes habitudes : aussi, après un séjour de quelques mois dans une maison de santé, il y succomba au marasme et à des sortes de crises épileptiques qui s'étaient déclarées. J'aurais pu encore citer une observation du fils Cr., qui, après cinq ans d'hypochondrie occasionnée par les excès de la masturbation, les spasmes et les autres phénomènes nerveux auxquels elle avait donné naissance, a fini par guérir de son hypochondrie; mais sans être idiot ni imbécile, il est resté dans un état de nullité, qui ne lui a pas permis d'apprendre une profession ni de se livrer à une occupation un peu suivie. Dans tous ces cas il nous a été facile de constater les deux ordres de phénomènes que, déjà si souvent, nous avons signalés dans les autres observations ; phénomènes relatifs au système nerveux cérébro-spinal, phénomènes relatifs à la vie organique ou au système nerveux qui en est l'organe.

Dans deux cas la maladie a guéri, mais ce n'est qu'après un long espace de temps, et l'on pouvait le prévoir, parce que la constitution des sujets était profondément altérée, parce que l'imagination et son organe étaient eux-mêmes puissamment ébranlés et compromis, parce que surtout la cause d'épuisement était une des habitudes dont on a bien de la peine à corriger les malades, et qu'il n'y a pas de guérison possible tant que cette malheureuse cause persiste.

Dans le troisième cas la mort est survenue. Mais faisons ici la part légitime de chaque chose, et nous verrons que l'hypochondrie, effet de l'onanisme, a fait place elle-même à l'idiotisme, et que la même cause, toujours agissante, a fini par épuiser le sujet et par le faire succomber.

Dans ces cas le pronostic a donc été ou dû être basé non-seulement sur le degré de la maladie, sur son intensité, mais surtout sur la nécessité plus ou moins grande de faire entendre raison aux malades, pour les

engager à prendre une vigoureuse résolution et à se corriger de la coupable habitude à laquelle ils se livraient.

C'est là le seul moyen de faire espérer la guérison, c'est le premier que nous mîmes en usage avec succès dans deux cas, et si nous ne pûmes rien obtenir dans le troisième, c'est parce que, lorsque nous vîmes le malheureux qui en était le sujet, il était déjà arrivé à un point de transition de l'hypochondrie à l'idiotisme, il n'était plus capable de prendre une résolution énergique, et surtout de lui donner suite en l'exécutant avec persévérance.

Lorsque les malades se furent corrigés de leur penchant, ils commencèrent par se rétablir au physique, puis au moral, et ils comprirent de plus en plus la nécessité de redoubler leurs efforts pour sortir du précipice où ils étaient plongés. Ce travail fut long, mais enfin il fut couronné de succès. Aussi nous avons eu beaucoup moins de remèdes à administrer que de soins hygiéniques à prodiguer, que de conseils salutaires à donner, qu'un régime alimentaire tout à la fois nourrissant et calmant à diriger.

XVIIe OBSERVATION. — Balthazar F..., cultivateur, âgé de 30 ans, entra à l'hôpital pour s'y faire traiter d'une maladie, disait-il, bien grave. Habitant la campagne dès son bas âge, et livré du matin au soir aux travaux de l'agriculture, il savait à peine lire. Ses facultés intellectuelles n'avaient jamais été bien développées. Il cultivait les champs parce qu'on les lui faisait cultiver, et qu'il ne connaissait pas d'autre occupation. Il avait toujours été d'une bonne santé, et il était doué d'une constitution forte et robuste. Il avait souvent paru un peu bizarre dans ses goûts, et il évitait quelquefois

la compagnie des jeunes gens de son âge pour s'isoler. Cependant, jusqu'à l'âge de 28 ans, il n'avait rien présenté de bien extraordinaire. Alors il commença à se plaindre souvent d'être malade, et comme il ne dépérissait point, on n'y prenait pas garde. Les maux dont il se plaignait n'étaient pas toujours les mêmes, et parfois il restait au lit plusieurs jours de suite et refusait de manger. Cet état fit des progrès, et à l'âge de 32 ans, il ne passait pas un jour sans se plaindre. Les médecins du lieu furent consultés, et, sans ajouter trop d'importance à ses maux, ils se contentèrent de prescrire différents moyens calmants insignifiants. Les plaintes de ce malheureux allant toujours croissant, on se décida à l'envoyer à l'hôpital de Lyon.

Lorsqu'il entra, il jouissait d'un embonpoint satisfaisant ; sa physionomie exprimait cet état d'hébétude voisin de l'idiotisme. Il répondait juste à toutes les questions qui lui étaieut adressées ; mais lorsqu'on lui parlait de ses souffrances, il les exprimait avec plus d'énergie, et en fixant son attention sur toutes les parties de son corps successivement ; toutes devenaient le signe de maux inexprimables et pour lesquels il réclamait, par humanité, les soins de la médecine. Parmi les phénomènes dont il accusait les sensations, un seul paraissait assez constant, c'était une espèce de battement intérieur qui, dans la poitrine, lui donnait la sensation d'un balancier d'horloge. Sa crédulité, au sujet de tout ce qui avait rapport à sa santé, fut remarquée des autres malades, et bientôt ceux qui étaient convalescents, ou que la maladie ne retenait pas au lit, en profitèrent pour s'en faire un jouet. De façon que je le trouvais un jour la tête empaquetée, pour une prétendue fluxion ; un autre jour, les jambes couvertes d'un cataplasme. D'autres fois il me demandait une saignée pour combattre une fluxion de poitrine, etc.

Toutes ces maladies lui avaient été suggérées, parce

qu'en causant avec lui et en ayant l'air de prendre part à ses peines, on lui persuadait tout ce qu'on voulait. Ce jeu alla si loin, qu'on faisait faire au malade différents remèdes absurdes qui leur servaient de distraction. Au bout de six semaines, Balthazar sortit sans que nous eussions obtenu le moindre changement. Trois mois après, nous le vîmes de nouveau dans nos rangs pendant à peu près le même temps. Il était à peu près dans le même état, et son intelligence n'avait pas changé. Je lui répétai si souvent que le meilleur remède pour lui serait de se mettre à la charrue avec les bœufs, et de travailler sous l'aiguillon ou sous le fouet, qu'il crut à la fin que je me moquais de lui, et il sortit. J'ai vu, depuis, son père, qui m'a dit qu'il était toujours le même, et qu'il se plaignait si fort lorsqu'on voulait le faire travailler, qu'on était obligé de le laisser. Ainsi, livré à lui-même, ce malheureux, uniquement occupé de ses prétendues souffrances, tombera infailliblement dans une sorte d'idiotisme.

Réflexions. — Voilà une des hypochondries dont on rencontre quelques exemples. C'est véritablement l'hypochondrie constitutionnelle, la plus triste des hypochondries, parce qu'elle offre peu de chances de succès, peu d'espérance de guérison. C'est un cultivateur, un homme illettré, sans éducation, et livré aux travaux pénibles de l'agriculture depuis son bas âge, qui nous l'a présentée. Il n'y a donc rien pu y avoir d'acquis ni d'accidentel chez lui. Les prédispositions se sont trouvées dans son organisation, et ce sont les progrès de ce mode d'organisation qui ont enfin amené l'hypochondrie. Ce ne sont ni les chagrins, ni les passions vives, ni les maladies antérieures qui ont déterminé ici l'affection. Elle s'est développée d'elle-même, et elle a continué ses progrès.

Je ne puis m'empêcher de faire ici une réflexion au

sujet de la profession de F... Il était cultivateur. Cette profession disposerait-elle à l'hypochondrie? Nous serions tenté de le croire, si nous envisageons que depuis près de six ans que j'ai pris un service d'homme dans l'hôpital auquel je suis attaché, sur quinze hypochondriaques que j'ai eu occasion d'y voir, douze appartenaient à la campagne, et trois seulement à la ville. Je ne prétends rien déduire de cette statistique, je sais combien d'objections on aurait à faire sur la justesse de son application, soit à cause de sa petite dimension, soit à cause surtout de la facilité avec laquelle les agriculteurs se décident à venir chercher, dans une grande ville, des secours contre des maux qui durent depuis longtemps, malgré les soins des médecins du lieu. Cependant on peut toujours tirer cette conséquence, que l'hypochondrie n'est pas aussi rare dans les campagnes qu'on l'a dit jusqu'à ce jour, et que les travaux des champs et l'absence des tracasseries du commerce et de l'ambition n'en garantissent pas infailliblement. Nous pourrions voir que l'alimentation grossière et insuffisante des campagnards, leurs travaux pénibles, leur engourdissement moral, sont autant de causes qui altèrent leur santé et les disposent aux affections mentales. Qu'on ne nous dise pas non plus que l'innocence et la vertu habitent les campagnes. Pendant vingt ans nous avons été dans le cas d'en juger, et nous y avons trouvé tous les vices de la ville; seulement ils y sont plus nus et plus hideux. On peut consulter les annales judiciaires et comparer les délits des habitants de la campagne avec ceux des habitants de la ville, et l'on verra combien ils sont moins nombreux et moins dégoûtants parmi ces derniers. Ici nous ferons une remarque nécessaire, c'est que tous ces paysans avaient des facultés intellectuelles très-bornées, et qu'il était presque impossible de leur faire entendre raison.

Il faudrait donc établir pour eux une sorte d'hypo-

chondrie particulière. une hypochondrie constitutionnelle, qui tiendrait bien plus à l'organisation qu'à des causes provocatrices prédisposantes ou efficientes, comme étaient la plupart des cas que nous avons observés jusqu'à présent. L'éducation molle et efféminée de nos riches n'avait point vicié leur constitution. Les passions, les vices et la mollesse des grandes villes ne les avaient point corrompus. Aussi, nous croyons devoir appeler l'attention la plus grande sur ce genre d'hypochondrie constitutionnelle, liée par conséquent à l'organisation; elle est plus durable, plus difficile à guérir. Dans elle l'imagination, quoique bien faible, joue cependant presque seule le principal rôle. Elle n'attend pas des sensations douloureuses ou viciées, des phénoménes insolites pour les interpréter. C'est elle-même qui est la première et peut-être la seule malade. C'est ici une manie, une véritable aliénation mentale. Il y a, non plus erreur de jugement, mais idées créées et imaginées, espèce d'hallucination qui a pour objet la santé. Nous insistons sur cette forme de l'hypochondrie, dont la cause déterminante n'est, pour ainsi dire, nulle part, car l'économie entière parait saine, l'intelligence seule est troublée, et cependant aucune cause morale n'a pu agir sur son organe, sur l'encéphale. Y avait-il lésion physique de ce viscère? ou bien n'y avait-il que dérangement de la fonction, que perversion de l'imagination? Voila une de ces questions interminables que nous n'essayerons pas de combattre ici. Nous nous contenterons de faire observer que si jamais fait a pu être favorable à la lésion exclusive de l'intelligence, c'est bien celui-ci. Mais n'anticipons rien, faisons ressortir la gravité de cette espèce d'hypochondrie constitutionnelle. Elle ne conduit pas à la mort; mais elle est d'une longueur interminable. Quels que soient les moyens qu'on emploie, on n'en voit presque jamais la fin. Je l'avoue avec franchise, je n'ai obtenu aucun résultat avantageux chez les malades

qui sont entrés à l'hôpital. Il faut en convenir, les hôpitaux ne sont pas un séjour favorable au traitement de l'hypochondrie, et encore bien moins de cette varieté. Tout, au contraire, y semble fait pour l'aggraver : au lieu de distraction on n'a sous les yeux que des cris et des douleurs qu'on s'approprie bientôt, ou des convalescents peu civilisés et toujours disposés à tourner ces malheureux en ridicule. Point de bon air, point de distraction, point d'occupation manuelle propre à la fois à distraire l'imagination et à fortifier le système nerveux avec le reste de l'économie. Il faut à ces malades un travail forcé, afin qu'ils n'aient pas le temps de s'occuper de leurs maux. Il leur faut, comme je le leur dis métaphoriquement, s'attacher à la charrue avec leurs bœufs. C'est de cette manière que j'ai réussi chez quelques hypochondriaques de la campagne pour lesquels j'ai été consulté.

C'est sans doute cette hypochondrie que la plupart des auteurs ont eue en vue lorsqu'ils ont donné de la maladie une description générale, et surtout lorsqu'ils en ont porté un pronostic aussi grave qu'ils l'ont fait. Les uns, en effet, l'ont regardée comme rarement curable, tels sont Lieutaud, Selle, Sauvage, Rivière, Hoffman, etc. D'autres ne la croyaient pas susceptible de guérison, tels étaient Tissot, Brunner, qui s'exprimait ainsi : *Magnus mihi erit Apollos qui hypochondriacum ad sanitatem reduxerit.*

Si Baglivi, Lonyer-Villermay, Georget et MM. Falret, Dubois d'Amiens et Michéa ne se sont pas prononcés d'une manière aussi absolue sur la durée interminable de la maladie, cela tient à ce qu'ils ont eu d'autres modifications sous les yeux. Les différentes observations que nous avons citées expliquent cette différence d'opinions, en nous faisant voir qu'il y avait des hypochondries de nature et de cause différentes. et par conséquent de terminaison différente.

XVIIIe OBSERVATION. — M. F..., doué d'une bonne constitution, d'une imagination vive et mobile, et d'une ardeur extrême pour les plaisirs de l'amour, était orphelin dès son bas âge. Possesseur, à vingt-un ans, d'une fortune considérable, il crut que rien ne pourrait en voir la fin, et qu'il pouvait satisfaire ses goûts sans crainte de l'avenir. Les femmes furent sa passion dominante. La mobilité de son imagination ne lui permettait pas de s'attacher à aucune; c'était la passion des sens. Pour chercher de nouveaux plaisirs, il prit du goût pour les voyages; et partout où il croyait trouver des objets nouveaux et propres à réveiller ses sens blasés, il s'y rendait : il y séjournait autant qu'il trouvait à s'y satisfaire. Il faisait ainsi chaque année des absences de cinq à huit mois. Il ne s'attachait à aucune femme. Cependant il était bon et généreux, et il ne se brouillait avec personne. Une fois qu'il avait connu quelqu'un, quoiqu'il le perdit de vue avec facilité et qu'il ne songeât peut-être plus à lui, il le revoyait toujours avec plaisir, et il s'empressait de lui être utile et agréable lorsque l'occasion s'en présentait. Bizarre dans ses goûts, souvent capricieux et ne cherchant nullement à se contrefaire, il passait pour un original achevé. La vie aventureuse ne fit que développer davantage ce caractère de bizarrerie, qui arriva ainsi au plus haut point qu'il soit possible d'imaginer. Il faisait successivement de nouveaux projets de voyage ou de plaisir, et le moment où il était prêt à en exécuter un il faisait souvent toute autre chose. Il s'occupait même à chercher des choses singulières qui paraissaient lui procurer quelques sensations nouvelles. Il voyait beaucoup de monde; mais c'étaient les personnes qui se présentaient les premières à lui; car il n'avait point de société faite. Ce caractère se dessina de plus en plus. De 35 à 40 ans, il fut porté à un point extrême. Son originalité le faisait quelquefois plonger dans les plaisirs les plus

bruyants, et il y paraissait avec éclat, en les savourant avec délices. D'autres fois il lui faisait rechercher une sorte de solitude, et il se faisait amener quelques femmes avec lesquelles il se livrait à tous les désordres sensuels que la volupté et la débauche peuvent inventer. Puis tout-à-coup il partait sans que personne en sût rien ; et il revenait de même, souvent après avoir commencé un voyage qu'il n'achevait pas, parce que de nouvelles idées le ramenait à de nouveaux projets.

Ce fut dans ces dispositions d'une imagination aussi mobile, et après avoir usé et abusé des plaisirs de la vie, qu'il reçut une nouvelle bien pénible. Son homme d'affaire vint lui produire ses comptes et lui démontrer qu'il lui restait à peine de quoi se faire une rente viagère de quelques cents francs.

Cette nouvelle fut un coup de foudre pour lui. Cependant il parut s'y résigner, et il s'occupa lui même de la vente à l'amiable de son mobilier et d'une fort belle bibliothèque, avec autant de sang froid et autant de mobilité que s'il eût exécuté une partie de plaisir. Etait-ce le caractère qui lui donnait cette apparence, ou bien était-ce un effet de son moral pour surmonter le chagrin qu'il ressentait ? Je n'en sais rien, mais la secousse n'en fut pas moins violente.

Quelques symptômes nerveux se manifestèrent surtout du côté de l'estomac, et il eut d'abord une véritable gastralgie. Quelques semaines après, s'étant exposé à l'humidité par un temps frais, il sentit quelques frissons, et le soir il éprouva un léger mouvement de fièvre. Ce furent les préludes d'une fièvre muqueuse ou catarrhale, dans laquelle toutes les membranes muqueuses gastro-pulmonaires furent envahies. La maladie parcourut ses périodes avec assez de bénignité. Mais elle occasionna dans différentes parties des spasmes nerveux et des douleurs vagues, qui ne nous étonnèrent pas. Lorsque la fièvre fut guérie, les phéno-

mènes nerveux persistèrent et semblèrent même aquérir plus d'intensité. Retenu dans sa chambre, le malade s'y calfeutra, et malgré toutes mes observations, il passa trois mois sans vouloir sortir. Ainsi livré à lui même, il se mit à commenter ses souffrances, et peu à peu il leur trouva le caractère d'une foule de maladies qu'il s'imaginait ensuite avoir contractées. Parmi les sensations bizarres, que son système nerveux lui faisait éprouver, il en était une qui se présentait assez constamment. C'était la sensation de coquilles de noix ou de petits grelots qui, en se heurtant, produisaient un choc qui lui semblait devoir être sonore. Du reste, les palpitations de toutes espèces, l'expectoration avec toux légère, la constipation, rien n'y manquait. Aussi y avait-il trouvé tous les matériaux de toutes les maladies dont il avait entendu parler

Sollicité de sortir et de faire un peu d'exercice pour se fortifier, il s'y décida enfin, parce que pendant tout le temps, je lui démontrais chaque jour la futilité de ses craintes. Mais chaque fois qu'il rentrait, il se croyait perdu, il avait bien prévu que cela lui serait funeste, et le désespoir s'emparait de lui jusqu'à ce que je l'eusse rassuré. Cependant il se remit à sortir de plus en plus, il sembla même s'accoutumer avec ses craintes et ses idées de maladie, sans y renoncer ; car souvent il me faisait appeler, et toujours pour m'entretenir de ses mêmes souffrances, et des nouvelles affections qu'il croyait avoir contractées. Sa passion pour les femmes s'était réveillée, et cependant chaque fois qu'il en voyait une, il en éprouvait un malaise et des spasmes nerveux si grands, qu'il prenait la résolution de n'y plus retourner, et quelquefois le lendemain il avait oublié tout, et il recommençait.

Cet état dura deux ans. La nécessité lui faisait chercher un emploi. Il en trouva un qui, sans l'appliquer trop, nécessitait un exercice constant et peu pénible.

C'était précisément ce qu'il lui fallait. Il eut beaucoup de peine à s'y faire. Soutenu par mes assurances qu'il s'en trouverait bien, il s'y est enfin accoutumé ; mais ce n'est pas sans me faire appeler souvent, parce que le moindre phénomène nerveux ou autre le tourmente et lui réveille toutes ses craintes. Depuis six ans il mène cette vie active. Il ne se croit plus aussi souvent malade, et lorsqu'il me désire et que je lui assure que son mal n'est que nerveux, il se lève et court à ses occupations. Il est, comme on le voit, assez bien. Cependant il n'est pas guéri, et peut-être ne guérira-t-il jamais.

Depuis que j'écrivais ces lignes, l'amélioration a fait des progrès, et M. F... peut se regarder comme guéri. Car je n'appellerai pas hypochondrie une grande susceptibilité nerveuse.

Réflexions. — Voilà un cas d'hypochondrie comme on en rencontre bien souvent. Il serait superflu peut-être de vouloir en chercher la cause déterminante. Le changement survenu dans la fortune de M. F..., a bien pu agir sur son moral, le moral réagir sur le système nerveux et par son ministère sur le reste de l'économie, et ces points une fois affectés, réagir à leur tour sur l'imagination, et en vicier les opérations. La fièvre catarrhale a pu y contribuer de son côté. Mais je ne puis reconnaître là les véritables causes de la maladie de M. F.... Ces circonstances ont pu en favoriser le développement, en accélérer même l'invasion. Mais la véritable cause a toute entière été dans la constitution même de l'individu. Il s'acheminait à la maladie qu'il a éprouvée, et pour éclater elle n'avait besoin que de la plus petite circonstance, de la plus légère occasion. Un peu plus tôt, un peu plus tard, l'hypochondrie devait lui arriver. Il lui était voué, elle était son apanage inévitable. Cependant elle n'aurait pas été aussi brusquement intense : car ce degré d'intensité a immédiate-

ment été occasionné par l'état nerveux exaspéré par la fièvre muqueuse Ainsi, une imagination déjà bizarre a dû bientôt passer à l'hypochondrie, bizarrerie exagérée sur la santé et la maladie. C'était une constitution née pour l'hypochondrie. C'est un de ces cas où la maladie est constitutionnelle, où elle est une conséquence presque nécessaire de la constitution. Ces cas, assez nombreux, font le désespoir du médecin et du malade, parce que la guérison, et surtout la guérison complète, ne s'obtient presque jamais, et lorsque le malade paraît guéri, il conserve la plus grande disposition à retomber pour la moindre cause, et bien souvent sans cause connue. C'est cette hypochondrie constitutionnelle qui a été souvent une pierre d'achoppement pour les auteurs, lorsqu'ils ont voulu rechercher et préciser la véritable cause déterminante. C'est faute de l'avoir bien connue qu'ils ont erré dans l'appréciation de cette cause, et qu'ils l'ont alors attribuée à des circonstances fortuites et qui en étaient bien innocentes.

Nous avons pu, chez M. F..., constater tous les phénomènes de l'hypochondrie la mieux caractérisée. Ils étaient portés au plus haut degré. Jamais la mobilité et la bizarrerie des sensations douloureuses ou anormales ne s'est montrée avec plus d'évidence. Jamais l'imagination n'a forgé plus de systèmes de maladie, que ne l'a fait ce malade. Jamais non plus les battements, les *toussailleries*, etc., ne se sont présentés plus fréquemment et avec un caractère pathognomonique, de façon que les deux vies ont été compromises, sinon gravement, au moins grandement.

Jamais non plus les phénomènes n'ont présenté plus de bizarrerie, plus de désordres, moins de suite, que chez M. F... Ce n'était point des exagérations, des douleurs, c'était des sensations bizarres, des phénomènes insolites, un vrai désordre ataxique.

La maladie n'a pas été fatale. Il y a même une amé-

lioration qui peut être regardée comme la guérison, puisque le malade peut vaquer à ses occupations. Cependant il y a chez lui la plus grande disposition à se croire bien malade. La moindre insomnie, la moindre toux, la moindre digestion un peu pénible, la plus légère colique, suffit pour lui faire perdre la tête, et lui faire croire qu'il est bien mal, et que sa vie court le plus grand danger. Il est vrai qu'il est assez facile à se rassurer, lorsque je lui démontre le peu de fondement de ses craintes. Sa constitution reste sous l'influence hypochondriaque, ou plutôt elle le tient toujours sous cette influence. Elle est identifiée avec lui, et je ne crois pas qu'il guérisse complètement jamais. Il est même à craindre que plus tard il ne finisse par passer à un état d'hypochondrie complète, et qu'alors la guérison soit impossible. En conséquence, le pronostic ne peut pas être bien favorable, puisqu'il laisse entrevoir une rechute ou tout au moins des menaces permanentes de rechute (1). Ce pronostic relatif à M. F..., nous le portons de même sur tous les cas analogues. Ainsi, l'hypochondrie constitutionnelle, sans être dangerense pour la vie, sera toujours longue, difficile et quelquefois impossible à guérir parfaitement, et toujours facile à reparaître.

Le sort de M. F... est supportable. Il doit cette amélioration bien moins aux remèdes, que je lui ai souvent prescrits pour contenter son imagination inquiète et tourmentée, qu'aux moyens hygiéniques et surtout à la direction du moral. Ainsi, quoique d'une nature presque différente, cette hypochondrie présente cela de commun avec celles qui font le sujet des observations précédentes, que, de même que pour elles, il a fallu agir sur le moral, ou sur l'imagination, ou sur son organe. Ne perdons point cela de vue.

(1) Ces réflexions ont été écrites il y a plus de deux ans. Alors M F... était moins bien qu'aujourd'hui.

XIXᵉ OBSERVATION. — A cette observation de M. F... nous aurions pu en joindre plusieurs pour faire mieux sentir la progression de l'état constitutionnel hypochondriaque à l'hypochondrie confirmée. Nous aurions pu surtout parler de M. V..., qui depuis vingt ans est retiré des affaires avec une jolie fortune dont il jouit en rentier désœuvré. Heureux époux, père non moins heureux, tout lui sourit, tout se succède au gré de ses désirs ; et cependant depuis cette époque, plus occupé de sa santé qu'auparavant, la moindre éruption, la moindre toux, la moindre sensation pénible ou douloureuse suffit pour le tourmenter, pour lui faire entrevoir les préludes d'une maladie grave. Alors il va consulter le médecin, et il cherche surtout à bien se faire rassurer sur sa position. Cependant il lui faut toujours quelques remèdes pour combattre les phénomènes dont il se plaint. Pour satisfaire à ses désirs de se débarrasser de ses prétendus maux, ou plutôt de ses appréhensions, il est allé déjà bien des fois chercher la santé à différentes eaux minérales, qui toutes lui ont produit d'assez bons effets, moins peut-être par leur action thérapeutique spéciale, que par leur influence sur le moral, et par la distraction que produit un voyage et de nouvelles habitudes. M. V... n'est point hypochondriaque, mais il est sur la voie qui y conduit, et je ne doute pas que s'il venait à éprouver quelque revers de fortune ou quelque chagrin un peu durable, ou enfin quelque maladie capable d'agir sur les nerfs, il ne le devînt avec la plus grande facilité.

Cette hypochondrie serait, comme la précédente, grave par sa durée bien plus que par le danger qu'elle ferait courir au malade.

Depuis douze ans je donne des soins à un malade qui est dans la même position que M. V..., c'est M. B..., et ce que je viens de dire sur les craintes d'une hypochondrie pour la cause la plus légère, est tellement vrai, que deux

fois il en a eu des attaques pendant le séjour qu'il fut obligé de faire dans la chambre, il y a douze ans, pour une fièvre catarrhale, et il y a neuf ans, pour une entérite. Il est guéri. Mais pour peu qu'il éprouve quelque sensation inaccoutumée, son imagination est aux champs, et je ne pourrai plus le *guérir cette fois*, selon ses expressions. Heureusement il a des occupations qui lui prennent tout son temps, de sorte que sa santé se soutient avec satisfaction, mais je crains pour lui lorsque l'âge du repos arrivera.

C'est cette attention minutieuse de ces malades à ne jamais perdre de vue leur santé, à trembler devant la moindre cause qui peut la compromettre, qui a surtout frappé Sauvages. Cet illustre nosographe considérait ce phénomène comme le caractère essentiel, comme le signe pathognomonique de l'hypochondrie ; aussi il la regardait tout simplement comme un amour excessif de la vie, et il n'en faisait qu'une philautie. Comme cet état paraît voisin de la névrose ou de la névropathie, et qu'il importe de ne pas les confondre, je vais placer ici un fait de cette maladie, afin de mieux en faire ressortir les différences.

XX[e] OBSERVATION. — M[me] D... est une de ces femmes que la nature s'est plue à doter de toutes les qualités physiques et morales les plus éminentes. Mariée à 19 ans, elle a été mère quatre fois, mais deux fois seulement avec succès, et sur ces deux enfants elle en a perdu un au bout de quelques mois de nourrissage. Adorée du meilleur des époux, et faisant les délices d'une société nombreuse et bien choisie, elle est heureuse si jamais on peut l'être. Elle est douée d'un tact exquis pour saisir toutes les nuances des choses les plus délicates, toutes les convenances de la politesse et des égards, et pour savoir

plaire toujours, moins encore par sa beauté que par les choses agréables qu'elle sait si bien dire, et par la manière adroite avec laquelle elle sait faire ressortir le beau côté de chaque personne. Elle est issue d'une famille dont tous les membres ont le système nerveux très-irritable : sa mère est la femme la plus singulièrement nerveuse que j'ai jamais vue. C'est au milieu de ce concours non interrompu de prospérité et de bonheur que Mme D..., alors âgée de 22 ans, ressentit les premières atteintes d'un rhumatisme très-léger, pour lequel elle fut envoyée aux eaux thermales d'Aix en Savoie. Le rhumatisme fut soulagé et non guéri. L'excitation produite sur le système nerveux par les douches et les bains, amena des phénomènes nouveaux. Des douleurs qui ne ressemblaient point à celles du rhumatisme, se firent sentir tantôt dans un point limité, tantôt dans un espace plus étendu, quelquefois même par tout le corps à la fois. Ces douleurs nerveuses, cette névropathie, n'empêchèrent point d'éprouver de temps en temps les douleurs rhumatismales, surtout lorsque le temps changeait. La région lombaire fut la partie sur laquelle les souffrances semblèrent se concentrer davantage. Ces douleurs, jointes à quelques lancées qui semblaient partir de la matrice, firent soupçonner le travail désorganisateur d'un cancer. Elle fut traitée en conséquence et, entre autre médication, elle fut tenue pendant six mois à la diète lactée la plus rigoureuse. Loin de s'amender, son état ne fit qu'empirer. Les fonctions de l'estomac, qui jusque-là s'étaient exécutées avec aisance, furent dérangées ; la digestion devint difficile au point de ne permettre aucune alimentation. Elle changea de médecin ; celui qu'elle prit eut aussi les craintes d'un squirrhe. Il fit cesser la médication lactée absolue, et il parvint à rétablir un peu les fonctions de l'estomac : les douleurs des régions lombaire et sacrée ne furent point diminuées, et le séjour au lit amena une perte blanche légère.

Pendant un traitement de plus d'un an, le système nerveux de Mme D..., s'exaspéra de plus en plus, ses souffrances erratiques devinrent plus grandes. Je fus alors appelé. Soit qu'il y eût guérison d'un engorgement utérin, soit que les douleurs eussent inspiré des craintes légitimes sur un mal à prévenir, je ne trouvai aucune altération physique du côté de l'utérus. Je ne vis chez Me D..., qu'une névropathie bien grande et qui serait bien longue à guérir. Les eaux de Plombières avaient été conseillées, j'y envoyai la malade, beaucoup plus pour essayer ses forces que pour obtenir un effet des eaux elles-mêmes. Elle en revint à peu près comme elle y était allée.

Au lieu du repos auquel la malade se condamnait, j'exigeai un peu d'exercice chaque jour. J'y joignis quelques calmants tantôt à l'intérieur, tantôt à l'extérieur, tantôt en lavement. Je voulus faire prendre les bains à domicile, Mme D... ne put jamais les supporter ; ils la fatiguaient toujours. Quoiqu'elle eût repris des forces, ses souffrances ne diminuèrent pas. Cet état nerveux ne l'affectait point, son imagination ne s'en tourmentait point et elle ne se créait point de chimères ; elle évitait même de se plaindre. Elle se remit à recevoir une nombreuse société, qui ne se serait pas même doutée qu'elle souffrait, si on n'avait pas su que le médecin rendait des visites assidues.

Mme D... devint enceinte. Ce nouvel état n'ajouta et n'ôta rien à ses souffrances. Il n'y eut que les maux de cœur et les dégoûts inséparables d'une grossesse. Les douleurs des reins devinrent plus vives, et lui inspirèrent les craintes de se blesser (d'avorter), comme cela lui était arrivé trois ans auparavant. En conséquence, elle se condamna malgré moi à garder le lit pendant tout l'hiver. Au printemps, et étant déjà enceinte de sept mois, elle fit quelques sorties pour prendre l'air. Dans l'une de ces sorties, elle prit chaud, entra dans une

église et prit foid. Une pleurodyne intense se déclara et amena des accidents très-graves. Vers la fin de la maladie, l'enfant cessa de faire sentir ses mouvements. Il demeura près de 40 jours daus le sein de sa mère, sans qu'il y eût aucun accident. La malade reprit même des forces pendant ce laps de temps. Enfin elle accoucha à terme d'un enfant mort depuis plusieurs semaines. L'accouchement et les suites de couches furent très-naturels. J'exigeai bientôt que la malade se levât, et je ne tardai pas à la faire sortir. Après quelques jours d'exercice je l'envoyai à la campagne, où elle a fini de revenir à son état primordial. Depuis six mois qu'elle est accouchée, Mme D... a repris des forces, elle fait de l'exercice. Mais elle éprouve toujours et à chaque instant des douleurs aiguës qui varient infiniment. La tête et la région lombo-sacrée sont les deux parties plus spécialement affectées. Mme D... ne s'inquiète point de ses souffrances, elle n'en fait pas des maladies mortelles et effrayantes. Elle sent ses douleurs, elle m'en parle lorsque je la vois; mais elle n'y ajoute d'autre importance que celle que j'y ajoute moi-même. Son imagination ne se tourmente et ne s'effraie point. Elle n'exagère ni ne diminue son mal : elle cherche seulement à le soulager en exécutant les conseils que je lui donne. C'est là véritablemeut la névropathie, mot heureusement crée par Flemyng, et ensuite consacré par Barthez. Ce n'est point l'hypochondrie. Cependant il y a des souffrances; mais il y manque l'état pathologique de l'encéphale et de l'imagination pour élaborer et transformer ces souffrances. Je me plais à croire que Mme D... ne deviendra pas hypochondriaque, parce qu'elle trouvera dans son esprit heureux et dans la solidité de son jugement, des ressources pour échapper à cette cruelle maladie. Restera-t-elle toujours névropathique? Mille circonstances capables d'exercer leur influence décideront cette question.

Réflexions. — Je n'ai cité cette observation que pour la faire servir de terme de comparaison avec les observations d'hypochondrie. C'est le meilleur moyen de faire ressortir les analogies et les différences qu'il y a entre celle-ci et la névropathie. Ainsi, chez Mme D..., il y a eu la plupart des phénomènes de l'hypochondrie; mais l'imagination n'a pas été malade, et la seule absence de ce signe suffit pour empêcher que sa maladie ait été une hypochondrie. On voit, par cet exemple, combien nous avons eu raison d'insister sur ce phénomène et de le regarder comme le complément de l'affection hypochondriaque. Il ne la constitue pas seul; mais il est indispensable. Sans lui il n'y a pas d'hypochondrie. S'il en était autrement, Mme D... aurait été hypochondriaque, et mille personnes qui, ainsi qu'elle, sont atteintes de névropathie générale, le seraient aussi. Mais, je le répète, il n'y a pas et il ne peut pas y avoir hypochondrie, où l'imagination n'est pas viciée pour interpréter et métamorphoser les sensations et autres phénomènes qui ont lieu (1).

XXIe OBSERVATION. — Je pourrais citer plusieurs faits à l'appui de cette assertion. Je me contenterai de signaler M. B..., homme nerveux par excellence. Il a successivement été en proie à des névralgies intenses, qui l'ont laissé dans un état de souffrances extrêmes et permanentes, qui varient beaucoup suivant les saisons.

(1) Six mois après la rédaction de cette observation, Mme D... voulut s'acquitter d'un vœu qu'elle avait fait pendant sa maladie. Elle se rendit à Lalouvesc par un temps de neige affreux. Elle en revint avec une affection générale des membranes muqueuses. La phlegmasie intestinale a résisté, et la malade a succombé à une sorte de phthisie intestinale, d'après ce qui m'a été dit, car je ne l'ai pas vue pendant cette longue et cruelle affection.

Malgré sa névropathie, ce digne homme, doué de beaucoup de talents et des qualités du cœur les plus précieuses ; malgré ses souffrances continuelles ou du moins à chaque instant renouvelées et sous mille formes ; malgré différents spasmes, différents battements, conserve son sang froid, et apprécie ses maux à leur juste valeur sans en exagérer ni en diminuer les conséquences. Il sent et exprime ce qu'il sent, et il ne l'interprète pas. Tel est, comme chez M[me] D..., le type de la névropathie. Il n'y manque qu'un peu de bizarrerie dans l'imagination pour constituer l'hypochondrie. Cela pourra venir ; mais cela n'existe pas. Et tant que son imagination conservera cette liberté et que son jugement ne sera point vicié, il ne sera pas hypochondriaque.

XXII[e] OBSERVATION. — M[me] G..., est douée d'une bonne constitution et d'un tempérament lymphatico-sanguin, plutôt que nerveux. Elle exerce une profession qui, sans être pénible, exige qu'elle soit presque toute la journée exposée à l'air libre. Sa santé était assez robuste, et, en dix ans, je ne lui avais vu d'autre maladie qu'une couche très-heureuse. Elle avait bien éprouvé quelques chagrins occasionnés par différentes pertes dans le commerce ; mais son esprit religieux les lui avait fait supporter avec résignation, et son activité les lui avait fait bientôt réparer. En 1827, ses règles diminuèrent de quantité, et elle prit un peu plus d'embonpoint. Elle avait alors 32 ans. Sans autre cause connue que cette diminution dans la quantité du flux menstruel, elle se trouva peu à peu incommodée, et chaque jour davantage. Elle avait la face plus rouge, la tête lourde, l'estomac plein, la digestion difficile et l'appétit était perdu. Le pouls était plein et fort. Je crus devoir combattre cet état pléthorique par une saignée.

La pléthore fut dissipée ; mais il s'établit un état nerveux extraordinaire. Dans le repos et au lit, la malade n'éprouvait aucune douleur ; mais le moindre mouvement lui en réveillait d'atroces. Elle ne pouvait pas bouger la tête, sans y éprouver des douleurs vives et une sorte d'étourdissement qui lui faisait perdre momentanément l'usage de tous ses sens : elle ne voyait plus, elle entendait à peine, et elle ne sentait presque pas le contact des corps extérieurs et même les pincements. Ce n'était point une syncope : car le pouls battait toujours le même. C'était une espèce de vertige qui se dissipait aussitôt que la tête reposait sur l'oreiller. L'estomac ne pouvait rien supporter, la moindre goutte de liquide était rejetée avec des efforts très-pénibles et très-douloureux. La respiration était libre, cependant la malade toussait, et chaque secousse de toux ébranlait la tête, de manière à faire crier. Elle crachait peu, et les crachats étaient glaireux et quelquefois un peu gris et consistants. La circulation s'exécutait régulièrement ; mais elle sentait fréquemment des palpitations ou des battements dans le cœur, dans la région épigastrique, dans l'abdomen, ou ailleurs. La constipation était opiniâtre : la malade demeurait, huit, dix, douze jours et plus sans aller à la selle. Les membres étaient raides ; elle ne les remuait qu'avec difficulté et un sentiment douloureux ; il lui semblait qu'ils étaient fixés par des cordes tendues, et que ces cordes dures et sèches faisaient du bruit lorsqu'elle se remuait. Cet état singulier agit bientôt sur l'imagination. Elle se contenta de traduire ses sensations et ses souffrances, elle les commenta à sa manière, et chacune d'elles se transforma en une ou plusieurs maladies à la fois ou successivement. Les raisonnements n'y pouvaient rien : elle sentait bien son mal, disait-elle. Sa confiance dans son médecin lui faisait exécuter ponctuellement tout ce que je lui conseillais. Tout fut mis en usage. Peu à peu elle

put remuer la tête sans éprouver ses menaces d'évanouissement, elle commença à supporter quelques boissons légères, ses membres furent moins raides, ses palpitations devinrent moins fortes et moins fréquentes. Enfin, au bout de cinq mois, elle avait repris sa santé, et ses idées étaient revenues à leur état naturel. Son imagination conserva, encore quelque temps, la plus grande disposition à s'effrayer de la moindre sensation insolite et à y voir une maladie grave ou son début. Elle reprit ses occupations, et elle fut dix-huit mois dans un état satisfaisant.

Deux ans après l'invasion de la première maladie, Mme G... vit se reproduire la même pléthore. Elle la supporta aussi longtemps qu'il lui fut possible. Mais la pesanteur qu'elle éprouvait, les menaces d'étourdissement, lorsqu'elle était debout, la décidèrent enfin à me faire appeler. La pléthore était évidente, il fallait la combattre. Redoutant les effets de la saignée, je fis appliquer vingt sangsues aux cuisses. Aussitôt que le sang eut coulé quelques instants, la malade tomba dans un état difficile à peindre. C'était un mélange de syncope incomplète et de crises convulsives, avec des douleurs atroces dans la tête et dans les membres. Le pouls était vif et serré. Les calmants et les antispasmodiques n'empêchèrent point cet effet de durer au moins vingt-quatre heures. Lorsque le calme fut un peu rétabli, Mme G... tomba dans le même état de souffrance et d'immobilité que dans le précédent paroxisme, et bientôt les idées interprétatives vinrent caractériser de nouveau la maladie. Rien ne put en entraver la marche, tant qu'il y eut les souffrances et les sensations de toute espèce qui torturaient la malade et rembrunissaient son imagination. Cette hypochondrie ne fut que passagère comme la précédente. Elle dura six mois et elle se dissipa avec la cessation des accidents nerveux.

Un an et demi s'écoula dans un état de santé convenable. Alors recommencèrent les phénomènes de la

pléthore. Je luttai longtemps contre la nécessité évidente d'une émission sanguine. Enfin les étourdissements étaient si inquiétants, que je ne pus me dispenser de pratiquer une saignée modérée. Pour la troisième fois, les accidents nerveux se réveillèrent avec la même intensité et les mêmes caractères que les deux premières fois. Pour la troisième fois, ils agirent sur l'encéphale et sur l'imagination, de manière à en vicier les actes et à leur faire transformer des sensations en maladies. Cette fois l'hypochondrie ne dura que cinq mois.

Dix-huit mois environ s'écoulèrent encore dans cet état de bien-être qui ne laissait rien à désirer. Pour la quatrième fois, les accidents de la pléthore se reproduisirent comme les années précédentes. Malgré l'indication qui me paraissait si impérieuse, je ne pratiquai point de saignée. La pléthore fit des progrès et força bientôt la malade à garder le lit. Les accidents précédemment observés se développèrent. Il y eut impossibilité de soulever la tête et même de la remuer sans être menacé de perdre connaissance ; impossibilité de remuer aucune partie du corps, sans éprouver des douleurs vives, et la sensation de cordes tendues qui vont se briser ; palpitations, impossibilité de faire supporter la moindre boisson à l'estomac. L'imagination marcha presque de pair avec leur apparition. Elle se tourmenta aussitôt et à mesure qu'une sensation nouvelle se faisait sentir ou se reproduisait. Cette crise hypochondriaque dura sept mois.

Dix-huit mois encore après, un nonveau paroxisme eut lieu et de la même manière que le précédent, parce que je refusai de saigner la malade. Il dura cinq mois et demi.

Un sixième paroxisme parut commencer avec les mêmes phénomènes de pléthore vingt-mois après. Je cédai à l'indication, je pratiquai une saignée de quatre

palettes. Quelques accidents nerveux eurent lieu ; mais l'impossibilité de remuer et les désordres de l'imagination ne se présentèrent pas ; et quinze jours après la malade put reprendre ses occupations.

Deux ans après, une nouvelle pléthore nous fit craindre de nouveaux accidents nerveux. Je n'hésitai pas, j'ouvris la veine et je tirai quatre palettes de sang. A peine y eut-il quelques phénomènes nerveux, et la malade ne cessa pas de sortir.

Depuis près de quatre ans, M[me] G... se porte bien, et elle n'a point éprouvé de retour d'hypochondrie, quoique ses règles aient cessé de paraître depuis plus de trois ans, et que l'année dernière elle ait été en proie à un rhumatisme aigu des plus intenses. Je l'ai saignée trois fois, dans cet espace de temps, lorsque des signes de pléthore dans la poitrine se prononçaient, et chaque fois un repos de trois jours a suffi pour dissiper les craintes qu'on aurait pu avoir sur le retour des accidents nerveux.

Réflexions. — Voilà une observation qui mérite de nous occuper un instant. Une apparence de pléthore sanguine se manifeste sans cause appréciable, un état nerveux singulier vient la compliquer et lui succéder, et l'hypochondrie s'établit. Enfin, cette maladie se reproduit périodiquement tous les deux ans, et cela déjà sept fois de suite. Une congestion sanguine est facile à concevoir ; rien n'est plus commun. Des accidents à la suite d'une saignée s'expliquaient encore facilement ; on en observe très-souvent. Mais des accidents aussi intenses, aussi graves que ceux qu'a éprouvés M[me] G..., sont rares ; je dirai même qu'ils ne se rencontrent jamais, lorsqu'ils reconnaissent pour cause la saignée. Je devais donc les regarder d'abord comme indépendants de cette évacuation sanguine. Mais lorsque, deux ans après, ils ont suivi l'application des

sangsues, et que, deux années encore plus tard, ils ont succédé à une nouvelle saignée, j'avoue que je les ai attribués à cette évacuation. Je me suis en conséquence abstenu de la saignée aux deux époques suivantes de pléthore. Cette mesure de prudence n'a pas empêché les accidents nerveux, de se développer avec une intensité au moins aussi grande que les premières fois. Dès-lors, je ne pus plus regarder cette opération comme la cause de ces accidents. Aussi, lorsque les signes d'une pléthore se sont présentés de nouveau, je n'ai pas balancé, j'ai pratiqué la saignée. Alors elle a été avantageuse : non-seulement elle a combattu la pléthore et rassuré sur les accidents inflammatoires ou hémostasiques qu'elle pouvait favoriser; mais elle a diminué la violence des accidents nerveux. Plusieurs réflexions se présentent ici.

On se demande d'abord comment une saignée a pu trois fois être suivie d'accidents aussi graves, tandis que maintenant elle produit les effets les plus heureux. En supposant que la saignée eût coopéré à la production des accidents qui lui ont succédé dans les trois premiers paroxismes, on pourrait comprendre pourquoi les évacuations sanguines agissent différemment chez une femme à l'âge de 30 à 45 ans, et chez la même femme à l'âge de 45 à 50 ans. Les changements physiologiques survenus dans la constitution par les progrès de l'âge, surtout chez une femme, suffiraient pour nous donner le mot de cette énigme, lorsque surtout cette personne approche de l'âge de retour, de cet âge où la cessation de la menstruation opère de si grands changements dans la vie de la femme. Mais laissons ces explications théoriques, et cherchons quelle a dû être la cause de l'hypocondrie. Mes recherches ont été vaines, je n'ai rien trouvé qui pût me fournir une explication satisfaisante de la production de cette maladie. Mme G... a éprouvé plusieurs fois des revers;

plusieurs fois, par conséquent, elle a dû éprouver des secousses morales propres à agir sur l'imagination et son organe. Mais comment trouver là une cause satisfaisante, lorsque ces revers n'ont eu aucun rapport avec le retour régulier des accès ! Plusieurs fois même il a eu lieu, sans que, dans l'intervalle, Mme G... eût éprouvé aucune perte ni aucun chagrin. Epouse et mère, elle est doublement heureuse ; parce que son mari et son fils ne lui donnent que des sujets de satisfaction par les qualités les plus solides du cœur et de l'esprit. Il n'y a donc point eu de cause déterminante. La maladie est venue, parce qu'elle avait à venir ; mais elle est venue périodiquement tous les deux ans. Elle constitue donc une hypochondrie d'un nouveau genre, une hypochondrie intermittente. Je dis *hypochondrie intermittente*, et je la distingue bien des rechutes qui peuvent être et qui sont si communes. Ici l'hypochondrie et ses antécédents ont été le résultat d'une maladie nouvelle et non d'une rechute. Quoique indépendante de la précédente, chacune d'elles se trouve liée par un ordre de succession et de régularité fort remarquable. Cette forme est rare, cependant, elle se présente quelquefois. Louyer-Villermay, Georget, et MM. Falret et Dubois d'Amiens l'ont signalée, sans en donner aucune observation. M. Barras en a cité plusieurs qui sont très-intéressantes.

Si nous voulions chercher la cause de l'intermittence de l'hypochondrie, nous serions tout aussi embarrassés que le sont tous les pathologistes, lorsqu'ils veulent chercher la cause de l'intermittence de la fièvre. Aussi, plutôt que de nous engager dans le vague des opinions théoriques, de ces hypothèses si rarement vraies, nous abandonnons cette question, quelque intéressante qu'elle puisse paraître. Ce qu'il nous importe d'établir, c'est la succession des phénomènes et les rapports qu'ils ont eus entre eux.

Il est difficile de préciser par où chaque paroxisme

de cette singulière maladie a commencé. Une pléthore sanguine a paru la première ; le système nerveux s'est ensuite compromis. La pléthore ne formait pas une congestion locale. Elle n'avait pas lieu à la tête, plus qu'à la poitrine ou à l'estomac. Chacune de ces parties ou de ces régions paraissait y prendre part. C'est toujours par ce phénomène que le mal a commencé. L'hypochondrie ou les idées inquiétantes ne sont venues qu'après, lorsque l'imagination a pu interpréter les actes physiologiques nerveux, et leur prêter la couleur qu'elle a voulu, ou qu'elle a été obligée de leur prêter, d'après la modification qu'elle avait éprouvée. N'oublions pas que l'affection a toujours été consécutive aux sensations douloureuses et pénibles, aux vertiges, aux éblouissements. Notons aussi que l'hypochondrie n'a véritablement eu lieu qu'à dater du moment où l'imagination, pervertie dans sa manière de recevoir les sensations douloureuses et de les interpréter, les a transformées successivement en différentes maladies.

Il est inutile de nous arrêter à l'analyse des phénomènes qui ont existé. Quelque bizarres qu'ils aient paru, ils peuvent se renfermer dans les deux ordres d'actes vitaux, cérébraux et organiques.

Chaque paroxisme a guéri : le dernier a été si faible, qu'il doit nous faire espérer que la maladie ne reparaîtra pas. Le pronostic n'a rien offert de dangereux, et pour l'avenir, il ne fait rien craindre d'inquiétant, à moins qu'elle ne change de nature, ou plutôt qu'elle ne soit remplacée par une autre maladie.

Le traitement a été extrêmement varié. Des remèdes de toutes les façons ont été successivement employés. Ils ont pu avoir de l'influence sur les phénomènes contre lesquels ils étaient spécialement administrés ; mais ils n'en ont exercé aucune sur la marche de l'hypochondrie. Celle-ci a toujours parcouru ses périodes avec une régularité et une précision presque mathématiques;

elle a duré cinq à six mois. Ce sont presque les évolutions d'une fièvre intermittente aiguë. Cependant les consolations et les encouragements de toute espèce étaient prodigués à la malade, en même temps que je lui faisais administrer des remèdes, qui, bien souvent, n'avaient pour but que d'agir sur le système nerveux irrité, que de tranquilliser l'imagination tourmentée. Aussi, le traitement moral a été le seul ou à peu près, qui ait été dirigé contre l'hypochondrie.

XXIIIe OBSERVATION. — Charles L. était né à la campagne, de parents riches pour la commune qu'ils habitaient. Il reçut, dans sa famille vraiment patriarchale, une éducation aussi soignée qu'on pouvait la donner à l'époque de désolation qui couvrait la France de sang et de misère. Il se développa, comme on se développe à la campagne, lorsqu'on y a de l'aisance. Il jouissait d'une bonne santé ; lorsqu'à l'âge de 14 ans, en jouant avec ses camarades, l'un d'eux lui sauta sur les reins et lui fit éprouver une douleur vive comme de déchirement. 21 heures après il rendit ses urines, elles étaient rouges de sang. Cette hématurie dura plusieurs jours. La douleur des lombes dura beaucoup plus longtemps, et quelques années plus tard elle se faisait encore sentir. Elle ne se borna pas à la région des reins, elle s'étendit dans la région inférieure de l'abdomen. Un exercice violent ou longtemps soutenu l'augmentait. Il était obligé de le suspendre ou de le cesser complètement. Son caractère changea : naturellement gai, il ne le fut plus que par boutades. Le plus souvent il était sombre, triste et rêveur. Il se plaignait sans cesse de ses souffrances, et l'impossibilité de faire, comme les autres, tout ce qu'il voulait, l'impatientait au dernier point. Il devint bizarre dans ses goûts, contrariant et taquin avec

ses camarades et surtout jaloux de leur santé. Ils lui faisaient tous ombrage, au moins par moment, et il les prit tous ou presque tous à grippe. Souvent il ne pouvait sentir personne. Il se passionna pour la culture des fleurs. Il put se satisfaire : son père possédait un jardin immense. Cette occupation l'absorbait tout entier. Mais il ne fallait pas toucher à ses plantes, il ne fallait pas marcher sur ses bordures ni sur ses plates-bandes. Son imagination rembrunie y voyait un plan arrêté de le contrarier et de le persécuter, et c'était une guerre de reproches pendant longtemps. Il passa ainsi toute sa jeunesse et la partagea entre ses souffrances, son jardin et son humeur sauvage. Quelquefois cependant il se livrait aux éclats d'une joie excessive et bruyante. Camarade et parent du malheureux L..., je le sollicitai d'entreprendre une profession, lorsque moi-même je quittai son village pour venir à Lyon étudier la médecine. Il avait alors vingt-ans. Où veux-tu que j'aille, me dit-il? que veux-tu que je fasse? je ne suis capable de rien. D'ailleurs, tout conspire contre moi; tout le monde m'en veut et me persécute. On se liguerait pour m'empêcher de réussir

Un habile opérateur, M. Viricel, était alors à la tête de la chirurgie de l'Hôpital. Il eut de fréquentes occasions de pratiquer la lithotritie et avec un succès inouï. Je lui ai vu opérer 35 malades de suite sans en perdre aucun. Témoin de cette habileté, et réfléchissant sur les phénomènes de la pierre, j'en fis l'application à mon parent et je l'engageai à venir consulter. L'existence d'un calcul vésical fut constatée, et Charles vint à la ville s'y faire opérer. La pierre était énorme et murale : elle se brisa sous les tenettes, et l'on reconnut qu'elle avait eu pour noyau un caillot de sang qui s'était conservé intact au centre de la concrétion lithique. Un peu d'infiltration urineuse dans le tissu cellulaire du périnée et des bourses occasionna la gangrène de toutes

ces parties ; Charles faillit succomber : les grands soins et sa bonne constitution triomphèrent.

Il alla passer un an de convalescence chez lui. Bien que débarrassé de la cause de ses souffrances, de cette cause matérielle, de cette épine qui les entretenait, il continua de se plaindre comme auparavant et son humeur chagrine ne l'abandonna pas. Ses forces revinrent et il put supporter de longues courses et des travaux plus pénibles. Il se décida à prendre un état, et il entra comme commis dans une maison de commerce. Je quittai Lyon pour aller à Paris poursuivre mes études, et je le perdis de vue pendant les six ans que dura cette absence.

Lorsque je revins, je trouvai mon parent toujours placé dans la maison où il était entré. Il remplissait ses devoirs avec exactitude ; mais, sombre et rêveur, tout lui faisait ombrage. On l'aimait et on l'estimait à cause de ses bonnes qualités ; son isolement et son humeur chagrine l'avaient fait baptiser du sobriquet de pleureur. Son moral était toujours abattu, et toujours il désespérait de tout, parce qu'il voyait tout en noir et que tous les hommes lui semblaient autant d'ennemis. J'essayai de remonter son courage et de lui faire sentir la nécessité de devenir maître à son tour. Je lui fis entrevoir la possibilité et la certitude du succès, s'il le voulait. Il se décida enfin et il s'associa avec un jeune homme rempli d'activité et d'intelligence. La première année fut heureuse, et quoique toujours morose, il commença à rêver un meilleur avenir. Son associé, trop jeune pour être solide, lui donna du chagrin. Son humeur noire et quinteuse reprit le dessus et nuisit à un commerce qui avait commencé sous les plus heureux auspices, et auquel il renonça, sans avoir éprouvé aucune perte. Comme on peut le prévoir, sa misanthropie en fut augmentée.

Une femme habile vint suspendre un moment les pro-

grès de cette affection mentale, en lui inspirant une passion assez vive. Malheureusement elle le trompait. Il voulut dissimuler sa position et se traiter lui-même. Le mal fit des progrès effrayants, et il restait gisant sur son lit, en maudissant toute l'espèce humaine. Des injections intempestives avaient fait enflammer la vessie et consécutivement les reins. Je le trouvai donc aux prises avec une cytrite et une néphrite intense. Les antiphlogistiques les plus énergiques bridèrent cette maladie inflammatoire. Les souffrances du malade exaspérèrent son imagination. Se concentrant alors tout entier sur elles, il ne rêva plus que tous les maux ensemble et la mort. Les organes qui avaient été le théâtre de la maladie, furent aussi les premiers dans lesquels il trouva les affections les plus graves. C'étaient des abcès, des catarrhes chroniques, un nouveau calcul ou l'ancien qui n'avait pas été enlevé en totalité. Il ne s'en tint pas là : il fut bientôt en proie à tous les phénomènes de l'hypochondrie, palpitations, toux particulière, battements dans différentes parties, appétit variable, constipation, douleurs ou sensations bizarres dans les membres. Il reporta son imagination alternativement sur tous ces points, et il en fit le siége de tous les maux dont il avait entendu parler ou dont on lui parlait. Si quelqu'un lui racontait qu'il avait eu la même maladie et qu'il en était guéri, il s'en offensait en prétendant que la sienne était bien plus grave et qu'elle ne guérirait pas, parce que surtout il était l'objet de persécutions continuelles.

Sa maladie génito-urinaire fut guérie. Malgré la disparition de cette cause matérielle de ses souffrances, son système nerveux, modifié bien plus qu'irrité, continua de lui faire éprouver les mêmes sensations douloureuses ou singulières, et d'entretenir son imagination dans ses idées fantastiques. Entouré des soins les plus empressés de la part d'une personne qui s'intéressait

à lui, il prenait quelquefois plaisir à l'entendre, et c'étaient des moments de suspension à ses maux. Cette personne, remplie d'esprit et d'agrément, trouva le moyen de s'insinuer peu à peu dans son affection, au point qu'il ne pouvait plus se passer d'elle et qu'elle seule avait le talent de le calmer. Ses idées noires lui laissèrent donc quelques instants de repos; mais aussitôt qu'il était seul, et bien souvent même en présence des personnes, un mot ou une sensation réveillait tous ses souvenirs. Ses plaintes recommençaient autant sur ses maux que sur sa malheureuse destinée. Nous l'envoyâmes passer quelques jours à la campagne. Il y reprit des forces; sa morosité et ses craintes ne changèrent point. Il aurait désiré trouver une place pour s'occuper. Comme elle n'arrivait pas aussi vite qu'il l'espérait, il l'attribuait à la malveillance dont il était l'objet, ou au malheur qui s'était attaché à lui et dont il était le seul exemple. Il parvint enfin à se placer assez avantageusement. Obligé de ne plus s'écouter ni se plaindre pendant son séjour dans son magasin, il s'en trouva mieux. L'hypochondrie se dissipa peu à peu, surtout lorsqu'il eut contracté les liens du mariage avec la personne qui lui avait prodigué avec tant de zèle les soins de l'amitié la plus tendre. Après deux ans de durée l'hypochondrie a complètement cessé, mais son humeur chagrine dure toujours; toujours il se plaint de son malheur d'être le seul au monde comme il est, d'être toujours exposé à la méchanceté des hommes. Cependant il occupe toujours son emploi, et, depuis quinze ans, il en remplit les devoirs avec satisfaction.

Réflexions. — Ce n'est point pour la cause de l'hypochondrie que j'ai cité cette observation; elle ressemble à beaucoup d'autres causes que nous avons déjà mentionnées. Une affection compliquée des organes génito-urinaires se déclare chez un sujet déjà en proie à toutes

les terreurs de la mélancolie. Il n'y a rien d'étonnant que cette affection exalte et pervertisse le système nerveux et y fasse développer toutes sortes de sensations bizarres et douloureuses. Il n'est pas étonnant non plus que ces sensations, perçues par une imagination déjà malade, déjà tourmentée par des idées tristes, l'aient amenée à les interpréter d'une manière vicieuse, en un mot l'aient pervertie. Cette cause ressemble à beaucoup d'autres causes analogues dont nous avons cité des exemples. Nous ne devons donc fixer notre attention que sur la complication de l'hypochondrie avec la mélancolie.

C'est ici une véritable complication, parce que l'hypochondrie a été en partie occasionnée par la mélancolie et qu'elle a marché avec elle pendant toute sa durée. Je profiterai en outre de ce fait pour bien faire ressortir la différence des deux maladies, afin d'en établir un diagnostic plus certain. Je fais cette remarque à cause de la facilité avec laquelle on les confond souvent, surtout lorsqu'elles marchent ensemble. Pour peu qu'on y ait fait attention, on a dû saisir les signes différents des deux maladies ; on a dû voir la mélancolie se compliquer avec l'hypochondrie, et, pendant la durée de cette complication, conserver son caractère spécial et laisser à l'hypochondrie le sien particulier, au point qu'il n'était pas possible de les confondre. J'insiste sur ce fait, parce que, bien mieux que tous les raisonnements et que tous les tableaux, il est propre à faire établir le diagnostic précis de ces deux affections. La distinction a été si patente, que l'hypochondrie est guérie et que la mélancolie lui a survécu. L'hypochondrie n'a donc été en quelque sorte qu'une maladie intercurrente pour la mélancolie, puisqu'elle l'a laissée telle qu'elle l'avait trouvée. Cependant elle a duré deux ans. Ce n'est pas beaucoup si l'on envisage sa durée quelquefois si longue ; mais ce qui est encore

bien long, si on la compare à celles que nous avons déjà citées et qui ont été, comme celle-ci, occasionnées accidentellement par une modification nerveuse, consécutive à une vaste inflammation de l'appareil génito-urinaire. Ne pourrions-nous pas attribuer cette différence à l'état différent dans lequel se trouvaient les sujets? N'est-ce point parce que M. L. était prédisposé par sa mélancolie à recevoir plus facilement une impression profonde de la part de ses souffrances, que son hypochondrie a été plus longue? Je le pense. Malgré cela, je ne puis m'empêcher de regarder cette cure comme assez prompte, eu égard aux antécédents de la maladie. En effet, cette constitution mélancolique, si voisine de l'hypochondrie, devait faire craindre une durée illimitée et son passage à l'état constitutionnel. Ce n'est que par cette analyse sévère de tous les phénomènes et de toutes les conditions dans lesquelles ils se trouvent, que nous pouvons les apprécier à leur juste valeur, et nous en servir pour asseoir à la fois un diagnostic certain et un pronostic de plus en plus positif.

Les moyens mis en usage ont tous été pris dans l'hygiène. C'est à l'exercice, c'est à la distraction, c'est à l'habitation fréquente à la campagne, c'est aux soins affectueux d'une femme aimable, que nous avons emprunté toute notre thérapeutique. Les remèdes que nous avons souvent administrés contre telle ou telle douleur, contre telle ou telle prétendue maladie, étaient encore des remèdes destinés à agir sur le moral, en opérant un calme physique, et surtout en ne révoltant pas l'imagination du malade. Je ne cesse pas de faire cette observation ; elle est importante. Cette médecine morale par les remèdes a souvent fait beaucoup plus de bien que la médecine morale toute nue. S'il est des cas où il faut tromper le malade pour son bien, c'est ici le premier. En se contentant de raisonner, on

révolte le malade, on exaspère son imagination qui sent ses souffrances et qui ne peut pas supporter l'idée d'être traité de malade imaginaire.

Je vais citer un autre fait d'hypochondrie compliquée de mélancolie, parce qu'il a présenté quelques particularités et un résultat différents.

XXIVe OBSERVATION. — M. P..., fils unique, était doué d'une imagination ardente et quelquefois bizarre. Il courait toujours après l'extraordinaire. Déjà cette singularité s'était dévoilée pendant ses études scolastiques et surtout dans ses compositions. A l'âge de 18 ans, il fut placé dans une maison de commerce. Libre alors de ses actions, il se livra à ses passions avec une fureur que secondaient les complaisances d'une mère idolâtre, tandis que le père apportait dans ses réprimandes une sévérité peut-être un peu trop grande. Ce mélange d'excès dans les plaisirs et de contrainte du côté paternel rendit son caractère encore plus quinteux. De la joie la plus grande, il passait quelquefois brusquement à une morosité que rien ne pouvait dissiper. Il vécut ainsi trois ans. Ayant alors obtenu un appointement satisfaisant, il quitta la maison paternelle. Devenu tout-à-fait libre et favorisé par les largesses secrètes de sa mère, il céda à tout l'entraînement de la violence de ses passions. Tout le temps qu'il pouvait dérober à ses occupations commerciales était consacré aux femmes et à des amis de café. Sa vie, ainsi partagée entre les boissons spiritueuses et échauffantes, et les excès des plaisirs vénériens, semblait s'user à vue d'œil. Rien ne ralentissait son impétuosité. Son imagination se créait toujours de nouvelles ressources et de nouveaux plaisirs. Souvent aussi ses conceptions étaient gigantesques et

dignes d'un homme blasé auquel il faut des impressions outrées. Au milieu de ces désordres, il contracta plusieurs fois la syphilis. Les traitements ne purent jamais être réguliers : son imagination bouillante et désorganisée lui faisait négliger ou dépasser les conseils qu'on lui donnait. Aussi, à l'âge de 25 ans, la maladie devint à peu près constitutionnelle. Son impatience ne lui permettait pas de s'assujettir assez longtemps aux soins réguliers et sévères qu'aurait exigés un traitement complet. Il éprouva quelques maux d'estomac, et la digestion devint quelquefois un peu difficile. Il n'y fit pas d'abord beaucoup d'attention. Au bout de quelque mois il s'y joignit une toux sèche avec expectoration muqueuse rare, tantôt limpide tantôt grisâtre. Cette double indisposition commença à le préoccuper : il se crut poitrinaire. En même temps il faisait quelquefois un retour sur sa conduite et sa position, surtout relativement à son père, qui ne voulait plus le voir. Il tombait alors dans un état de morosité d'où rien ne pouvait le sortir. Mais aussitôt qu'il était soulagé, il oubliait ses idées et les bonnes résolutions qu'elles lui avaient inspirées, et il recommençait sa vie accoutumée, jusqu'à ce que de nouveaux accidents ou le retour d'accidents mal guéris vinssent l'arrêter. Sa chambre était voisine de la demeure d'une famille estimable, dans laquelle se trouvait une demoiselle qui, à une beauté remarquable, joignait les plus belles qualités de l'âme. Lorsqu'il était malade, cette maison avait quelque attention pour lui, et on le recevait avec bienveillance. Il ne fut point insensible aux charmes de sa jeune voisine. Mais aussitôt qu'il allait bien, la violence de ses passions l'entraînait toujours. Quand, épuisé de fatigues, d'excès, il rentrait, et qu'il songeait à son père, dont il faisait le malheur, et à sa charmante voisine qu'il croyait offenser par son inconduite, il tombait dans une tristesse voisine du désespoir : il pleurait, il s'accusait, il se regardait comme

le dernier et le plus misérable des hommes. Ces tribulations durèrent trois ans, pendant lesquels son imagination se dérangea réellement en exagérant sa tendance à la morosité. Son père refusait de le voir. Ses voisins lui conseillaient de changer de conduite pour rentrer dans ses bonnes grâces. Il prenait ces conseils pour des reproches et il en était navré au dernier point. Peu à peu il se crut un objet d'horreur pour tout le monde. Sa santé souvent dérangée occasionna toutes sortes de souffrances bizarres, des palpitations, de l'oppression, de la constipation. Il passa d'une maladie à l'autre, et se crut en proie successivement à toutes les misères de l'humanité. Sa mère le consolait quelquefois en cachette. Quelques paroles agréables surtout de sa voisine, suffisaient pour chasser ses idées moroses et lui donner l'espérance du plus bel avenir.

Tout-à-coup on lui annonce que son père vient de prendre une attaque d'apoplexie. Il court chez lui et le trouve sans connaissance. Il passa trois jours à son chevet sans boire et sans manger, et sollicitant son pardon. Mais, hélas ! ce malheureux père ne put pas jouir des remords de son fils ; il ne reprit pas sa connaissance. Doublement accablé par cette mort, et ayant toujours devant les yeux la longue agonie de son père, M. P... se livra au désespoir le plus violent. On eut beaucoup de peine à l'arracher de dessus le cadavre de son père, pour l'entraîner chez une tante. Il s'y livra à toutes les lamentions. Au bout de quelques heures, lorsqu'un peu de calme semblait revenir, il crut sentir ses membres se paralyser et sa langue s'embarrasser. Il se crut frappé de la même maladie que son père. On vint me chercher au milieu de la nuit. Je ne trouvai qu'une imagination identifiée avec le tableau de mort qu'elle avait eu devant les yeux pendant trois jours, et qui le réfléchissait sur un corps déjà en proie à toutes les sensations bizarres des hypochondriaques. Il me fut impos-

sible de le rassurer par les raisonnements ; je ne pus le tranquilliser qu'en lui pratiquant une légère saignée que je lui dis être bien forte.

Les accidents parurent un peu calmés ; mais à chaque instant il sentait la paralysie revenir et la mort s'avancer. Peu à peu il se laissa dissuader. Son chagrin lui faisait regarder le monde avec horreur ; il se faisait horreur à lui-même. Son père était mort sans lui donner sa bénédiction ; c'était lui qui était la cause de la mort de son père : il devait être un objet de mépris et d'horreur. Tantôt il pleurait, tantôt il se mettait en fureur. Bientôt quelques phénomènes insolites se faisaient sentir, et il était victime de mille maladies différentes. Cependant l'apoplexie et la phthisie pulmonaire se présentaient le plus souvent. Il y eut plusieurs consultations. Elles furent unanimes dans le conseil de faire prendre le plus de distraction possible au malade et de le faire voyager.

Un peu moins d'agitation lui permit d'entendre mieux les conseils de la médecine. Quoiqu'il désirât de guérir, il se laissait toujours dominer par des idées de misanthropie et d'hypochondrie. Il fit un voyage de quelques mois, et lorsqu'il revint, son état était bien plus satisfaisant. Cependant il lui prenait de temps en temps des crises de frayeur ou de désespoir, et il fallait être à lui sur-le-champ. Les bontés inépuisables de sa mère, les consolations de l'amitié et surtout de la personne qu'il affectionnait semblaient avoir ramené plus de calme, et l'on entrevoyait les préludes d'une guérison prochaine, lorsque, sans aucune cause connue, la détonation d'une arme à feu dans la chambre du malade vint annoncer à sa mère qu'elle n'avait plus de fils.

Ce ne fut point ici l'effet d'un transport instantané ou d'un délire spontané ; un testament écrit depuis plusieurs jours et une lettre firent connaître que cet événement avait été prémédité ; et peut-être est-ce à la résolution

qu'il en avait prise, qu'il faut attribuer le calme apparent qui semblait plus grand depuis quelque temps.

Réflexions. — Cette observation a la plus grande analogie avec la précédente. Elle est, comme elle, une complication de l'hypochondrie avec la mélancolie. Elle en diffère cependant en ce que, dans la première, l'hypochondrie n'est venue compliquer la mélancolie que momentanément, tandis que, dans celle-ci, elle en a été une complication constante. Les deux maladies se sont développées et ont marché ensemble. Cette association, cette combinaison des deux maladies ne les a pourtant pas confondues. On a toujours pu saisir les signes caractéristiques de chacune. Les deux affections ont même reconnu une cause différente. La mélancolie s'est développée dans une constitution bizarre et déjà prédisposée à cette affection, sous l'influence de toutes les tracasseries qu'un jeune homme ardent peut éprouver lorsqu'il ne met plus de frein à ses passions, et des retours de sentiments honnêtes sur sa conduite envers un père qui, jusqu'alors, n'avait cessé de lui donner des preuves de sa tendresse. L'hypochondrie a trouvé la même prédisposition aux affections nerveuses cérébrales ; mais elle a été déterminée par des souffrances physiques ou pathologiques, par des maladies sans cesse renaissantes et par des traitements actifs et toujours nuisibles à l'état normal du système nerveux cérébral. Une fois qu'elles ont été développées, les deux maladies ont marché de concert et se sont même prêté un aliment réciproque. Les craintes toujours nouvelles de quelques maladies ajoutaient aux idées noires du malade, et ces idées entretenaient l'imagination et le système nerveux dans les conditions les plus favorables à l'hypochondrie.

Nous trouvons encore dans cette observations une circonstance bien propre à nous fournir un des caractè-

res distinctifs les plus essentiels des deux maladies. D'une part, M. P... ne cessait de parler de ses souffrances, de ses maux et de sa mort prochaine, mais il en parlait pour se faire détromper, pour se faire donner des raisons à l'aide desquelles il pût se rattacher à la vie : c'était l'hypochondrie. D'autre part, son imagination était tourmentée par les idées des sentiments d'horreur qu'il devait inspirer. Alors il se faisait horreur à lui-même, et il prenait le monde et la vie à dégoût ; y mettre fin lui semblait le seul terme à une existence aussi pénible : c'était la mélancolie. Aussi qu'on y fasse bien attention : l'hypochondriaque n'attente pas à ses jours : il paraît désirer la mort pour mettre fin à ses souffrances. Mais aussitôt que vous avez pu faire entrevoir la possibilité d'une guérison, aussitôt que vous avez pu faire pénétrer un rayon d'espérance dans son âme flétrie, vous voyez sa figure s'animer, il a l'air de douter pour se faire bien confirmer ce qu'il désire si bien, et il se rattache avec avidité à cette ancre de salut que vous lui présentez. Dans la mélancolie, au contraire, on parle moins de la mort ; et c'est dans l'ombre qu'on médite les projets de destruction ; et on les met à exécution au moment qu'on s'y attend le moins, parce qu'on a pris soin de tromper tous les regards et de détourner toutes les attentions et tous les soupçons.

Lorsque les deux maladies existent en même temps, il y a combinaison de ces deux états de l'âme, et il est plus difficile de les isoler, parce que l'imagination est tiraillée par ces deux sentiments : la crainte de la mort qui en fait toujours parler pour se faire donner les moyens de l'éviter, et l'abîme du malheur qu'on suppose d'être en butte à l'univers entier et auquel on cherche à mettre fin. Aussi la complication de l'hypochondrie avec la mélancolie, en reçoit-elle un degré de gravité de plus. Cependant il ne faut pas croire que

tous les mélancoliques soient suicides, c'est le cas le plus rare.

L'analyse des phénomènes, le traitement de la maladie ne nous ont présenté rien de particulier. En nous en occupant, nous ne ferions que répéter ce que nous avons déjà dit bien des fois.

XXVe OBSERVATION. — Mlle Cl..., appartenait à une famille peu fortunée. Elle fut, en conséquence, forcée de bonne heure de subvenir à ses besoins. Née sensible, elle souffrait, moins de son sort que de ce qu'elle ne pouvait pas procurer à ses parents tout le bien-être qu'elle aurait désiré. Elle s'était mise dans le commerce et avait pris un magasin de détail. Bonne et aimante, elle s'était fait de l'espèce humaine une opinion trop favorable. Les déceptions fréquentes auxquelles elle fut exposée, exaltèrent peu à peu sa sensibilité. Bientôt elle éprouva de petits mouvements nerveux dans différentes parties du corps. Cet état spasmodique fit des progrès. La moindre sensation un peu vive, la moindre surprise suffisait pour lui donner une espèce de crise nerveuse, dans laquelle, sans perdre connaissance, elle éprouvait un spasme de suffocation hystérique bien marqué. Du reste, sa santé se soutenait et son commerce prospérait.

Des projets de mariage contrariés ajoutèrent à cette disposition nerveuse : les crises devinrent plus fréquentes et plus fortes. Enfin elle se maria. Elle eût été la plus heureuse des femmes, si le bonheur qu'elle goûtait dans son ménage n'avait pas été altéré, par la nécessité où le mari était de s'absenter régulièrement trois jours de la semaine. Cette absence était un crève-cœur bien amer pour cette femme intéressante. Sa disposition hystérique en reçut un nouvel accroissement. Cette

malheureuse ne cessait presque pas de verser des larmes pendant les trois jours d'absence. Rien ne pouvait la calmer, et au bout de quelques jours, elle pleurait même pendant que son mari était auprès d'elle, parce qu'elle était tourmentée de l'idée qu'il devait repartir. C'était une véritable manie, à laquelle se joignirent bientôt des douleurs d'estomac, des palpitations et des douleurs abdominales qui agirent sur l'imagination déjà si malade de Mme M... Elle commença à se tourmenter de ces différents phénomènes, et elle se crut d'autant plus malade qu'elle ne passait plus de jour sans prendre au moins une crise hystérique assez forte. Les phénomènes de l'hypochondrie s'accrurent aussi. La malade, presque toujours plongée dans les larmes, se désolait de l'absence réelle ou prochaine de son mari, et encore plus du malheur de le perdre bientôt : car elle se croyait vouée à une mort inévitable. Ce fut en vain que j'employai tous les raisonnements et tous les remèdes que son état parut nécessiter. Je ne pus rien obtenir. Je commençais à craindre pour les jours de cette malheureuse victime de son amour mal entendu et de son hypochondrie, lorsqu'un jour, après un examen plus attentif, je lui dis avec un ton d'assurance : Ce n'est plus pour vous, Madame, que vous devez vivre, puisque le sacrifice de votre vie est fait ; c'est pour votre enfant : vous êtes enceinte. Ces paroles produisirent un effet magique. Il se fit subitement une révolution dans les idées de la malade : elle ne rêva plus que le bonheur d'être mère. Toute préoccupée de cette pensée, elle ne songea plus à ses maux, qui diminuèrent rapidement et disparurent bientôt. J'ignore si, en effet, elle était enceinte ; mais, si elle ne l'était pas, elle le devint sur ces entrefaites, et huit mois et demi après, elle accoucha d'une fille, sexe qu'elle avait longtemps désiré.

Vingt-deux ans se sont écoulés depuis, Mme M... n'a plus rien ressenti de ses crises hystériques ni de son hypo-

chondrie, parce que, toujours occupée de sa fille, autant que de son mari, ses sentiments partagés ont trouvé de quoi se satisfaire toujours.

Réflexions. — Dans cette observation, il y a eu complication momentanée de l'hypochondrie avec l'hystérie. Cette dernière a commencé : l'hypochondrie n'est venue que plus tard la compliquer, et les deux maladies ont marché ensemble assez longtemps. Il était facile de distinguer ce qui appartenait à chacune. L'une et l'autre ont été le résultat d'affections vives et pénibles de l'âme; mais l'hystérie a débuté la première avant qu'aucune lésion organique ou vitale se fît sentir nulle part. Elle a été le résultat direct des affections mentales sur l'encéphale et de la réaction de cet organe sur l'économie. Une fois que le cerveau et le système nerveux se sont trouvés montés au rhythme le mieux approprié à l'hystérie, la moindre émotion, le moindre souvenir pénible suffisait pour provoquer une crise plus ou moins forte. L'hypochondrie, au contraire, ne s'est fait sentir que lorsque, par suite de la modification nerveuse occasionnée par l'hystérie, Mme M... a éprouvé différents phénomènes dans la respiration, dans la circulation, dans la digestion et dans les sensations, et que son imagination viciée leur a rattaché des maux qui ne leur appartenaient pas. Ainsi, pour la cause, nous trouvons des affections morales, par conséquent leur action sur le cerveau et sur l'imagination; mais en même temps nous voyons que le premier effet de ces affections a produit l'hystérie, et que ce n'est que secondairement que l'hypochondrie s'est déclarée, lorsque des phénomènes insolites sont venus vicier les opérations de l'entendement et servir d'aliment à l'imagination déréglée. Il n'y a rien ici que nous n'ayons remarqué dans les faits précédemment cités. C'est toujours le même enchaînement pathologique : Sensations

perverties, phénomènes désordonnés, et opérations intellectuelles, bizarres et perverties sous le rapport seulement de ces sensations et de la santé.

Mais ce qui mérite le plus de fixer notre attention, c'est la complication des deux maladies et leur concomittence. Cette particularité n'est pas rare sans doute : cependant je n'ai pas eu de bien nombreuses occasions de l'observer. Autant l'hystérie est fréquente chez la femme, autant l'hypochondrie est rare. On l'observe, puisque nous en avons cité plusieurs observations ; mais nous avons bien rencontré cent crises hystériques pour une hypochondrie caractérisée chez la femme. Il paraît qu'il n'en est pas de même en Angleterre. Selon toute apparence, l'hypochondrie y est aussi fréquente que l'hystérie, et les deux maladies se compliquent habituellement. Ce n'est que de cette manière qu'on peut expliquer comment Sydenham a pu confondre les deux maladies, au point de ne pas les différencier l'une de l'autre et de n'en faire qu'une. Il faut que, dans cette patrie mère des affections nerveuses, ces deux affections marchent ainsi ensemble, pour qu'un observateur aussi judicieux ait pu commettre une si grande méprise. Ce n'est qu'en les trouvant toujours réunies, qu'il a pu croire à leur simultanéité constante, à leur existence commune et identique. Il n'est pas étonnant que cet homme célèbre ait ensuite eu de nombreux imitateurs : tels que Hunauld, Fracassinus, Raulin, Pome, Whytt, Vieussens, Pressavin, Tissot, etc. Mais aujourd'hui, en France surtout, une semblable confusion n'est plus permise. Chacune de ces affections a ses caractères bien tranchés ; et l'on peut les reconnaître toujours, même lorsqu'elles marchent ensemble, comme on en trouve un exemple dans l'ouvrage de M. Voisin, sur les causes des maladies mentales.

La maladie a guéri. Elle infirme de plus en plus le pronostic désolant de quelques auteurs. Elle a guéri par

une impression vive produite sur l'imagination. Rien n'avait réussi. Le mal faisait des progrès et la malade s'affaiblissait, lorsque ces mots : Vous devez vivre pour votre enfant, vinrent opérer un changement favorable qui amena une bien rapide guérison. C'est donc sur le moral qu'il faut principalement agir. Dans ce cas il a seul opéré la cure. Mais le plus souvent, il est vrai, il faut plus de temps et il faut lui associer bien d'autres moyens hygiéniques et même thérapeutiques.

XXVIe OBSERVATION. — Mme B..., âgée de 30 ans, et d'une constitution éminemment nerveuse, comme le sont tous les habitants du midi, quitte son pays natal en 1841 pour venir se fixer à Lyon. Elle a été mère de plusieurs enfants, et ses couches n'ont rien présenté qui ne fût très-naturel. Pendant ses grossesses et pendant l'intervalle de ses règles, elle jouit d'une santé parfaite, quoique éminemment irascible. Mais deux jours avant l'apparition des menstrues, elle éprouve une tristesse profonde occasionnée par une plénitude, une pesanteur et une tuméfaction dont l'abdomen devient le siége. Cet état s'accompagne de douleurs vagues dans différentes parties du ventre ou des lombes. Il n'a rien d'alarmant ; mais il réagit d'une manière si grande sur le système nerveux cérébral et sur l'appareil ganglionaire, que cette malade présente alors tous les signes de l'hypochondrie portée au plus haut degré. Le sang se met à couler, et, 24 heures après, tout ce cortége effrayant d'hypochondrie s'évanouit. L'habitude qu'on a de les voir se terminer ainsi, fait qu'on n'emploie rien contre eux. Cette disposition est fort curieuse. Pendant ces trois jours de morosité et de désespoir, la malade n'est capable de rien ; ce qui la contrarie grandement, parce qu'elle est à la tête d'un établissement qui en souffre

beaucoup. Pendant l'intervalle de santé, elle prend la ferme résolution de surmonter ses souffrances et de chasser les idées noires qu'elles lui inspirent. Cela a toujours été impossible ; son imagination se rembrunit aux mêmes époques, pour trois jours.

Le 21 septembre dernier, je fus appelé auprès de Mme B... Elle était en proie à des douleurs extraordinaires dans les membres inférieurs. Il n'y avait ni tuméfaction, ni sensibilité plus grande au toucher ; mais le moindre mouvement lui arrachait des cris aigus, et même sans bouger elle éprouvait des douleurs comme de déchirement dans les membres. Ce phénomène avait remplacé l'hypochondrie ; l'imagination, malgré ces souffrances atroces, conservait toute son intégrité : la malade souffrait et se plaignait, mais elle ne donnait point d'interprétation fâcheuse à ce qu'elle éprouvait. Une potion fortement opiacée et quelques topiques de même nature, et plus encore l'apparition des règles, firent cesser cet état de souffrance comme par enchantement. Il s'est reproduit une seconde fois le 20 octobre suivant.

Réflexions. — Je ne mets point cette observation au nombre des véritables hypochondries, quoique elle en présente tous les caractères périodiquement tous les mois pendant trois jours. Je ne l'ai rapportée que parce que je la regarde comme le plus puissant argument qu'on puisse opposer à ceux qui croient encore à la lésion purement intellectuelle dans l'hypochondrie. Nous avons ici une femme qui, sans chagrin, sans affection morale aucune, éprouve un dérangement intellectuel régulièrement tous les mois, au moment où la congestion sanguine mensuelle s'opère sur l'utérus et sur tout le bas-ventre, au moment où les viscères entrent dans une sorte de turgescence et d'éréthisme. Ces organes sont donc seuls malades. Les phénomènes qui

ont lieu dans les systèmes nerveux et dans le moral en sont la conséquence. Ils ne sont et ne peuvent être que le produit d'une réaction. Bien loin de reconnaître des causes morales, la malade se fortifie d'avance l'imagination, elle cherche à la prémunir contre cette réaction tout-à-fait physique et vitale. Ainsi tout concourt à nous faire rejeter toute cause métaphysique dans ce cas. Cela est si vrai, que dans les mois de septembre et d'octobre, la réaction, au lieu de se faire sur l'organe de l'intelligence, s'est opérée sur le système nerveux cérébral des membres inférieurs, et dans ces deux accès, malgré les douleurs plus vives que dans les précédents, l'imagination est restée calme. Ce fait est précieux, il me semble tout-à fait péremptoire, et propre à répandre le plus grand jour sur la question et porter la conviction avec lui.

XXVIIe OBSERVATION. — M. J..., artiste distingué, quitta son pays à l'âge de 24 ans, et vint se fixer à Lyon. Son talent le fit bientôt rechercher. Pendant plusieurs années, sa vie fut un tourbillon d'occupations. Il partageait son temps entre quelques élèves auxquels il allait donner des leçons, les soirées amicales dans lesquelles il développait son talent admirable, et l'étude et la composition. Quoique éminemment nerveux, il a conservé une santé satisfaisante pendant plusieurs années. Cependant il éprouvait parfois des maux d'estomac, qui exigeaient quelques jours de repos ou de modération. Il cessa de donner des leçons. Se trouvant alors plus isolé, plus livré à lui-même, il ne s'occupa presque plus que de la composition. Ce travail de l'imagination, joint à une vie trop sédentaire, altéra sa santé, ses maux d'estomac devinrent plus fréquents et plus habituels; il devint plus impressionnable, ou, comme

on le dit, plus nerveux. A plusieurs reprises le malaise fut assez grand pour lui faire naître des craintes sérieuses. Comme ses souffrances se faisaient sentir dans l'épigastre et s'étendaient, en s'irradiant, sur le devant de la poitrine, son attention fixée sur ces deux points lui faisait croire tantôt à l'existence d'une gastrite, mot effrayant à Lyon, tantôt à une maladie de poitrine ou phthisie pulmonaire. Il devint en conséquence plus minutieux, plus occupé de ses maux et plus morose. Il fit plusieurs voyages, soit à Paris, soit en Suisse, soit en Italie, de façon que le mal ne fit pas des progrès rapides. Cependant le malaise qu'il éprouvait dans l'intérieur du corps ramenait toujours sa pensée sur ses souffrances ; et peu à peu il se trouva en proie à toutes les bizarreries de l'hypochondrie commençante, autant du côté de l'imagination que du côté des phénomènes physiologiques.

Au printemps dernier, la gastralgie prit de l'accroissement et parvint à un degré d'intensité extraordinaire. Il arriva au point de ne pouvoir plus rien supporter pendant quelques jours. Je lui conseillai l'habitation de la campagne. et l'usage du lait d'ânesse, en même temps que des lavements faits avec le bouillon de tripes. Le lait ne passa d'abord pas mieux que le reste. J'insistai, et en modifiant les auxiliaires, pour le mieux faire supporter et digérer, j'eus le bonheur de réussir. L'estomac reprenait lentement ses fonctions, et déjà quelques aliments pouvaient être digérés. Bien que toujours occupé de ses maux, il commençait à sourire à l'idée de la possibilité de sa guérison, lorsque dans la nuit du 21 août, il fut pris d'une congestion sanguine céphalique, dans laquelle la face et principalement le nez furent frappés d'une tuméfaction bien sensible. Son imagination effrayée lui fit voir une attaque d'apoplexie. Toute la maison partagea ses frayeurs, et l'éloignement de tout secours fit qu'on chargea le malade sur le dos

d'un homme, et qu'au milieu de la nuit on le rapporta chez lui, semant l'épouvante sur son passage par les cris que jetait une famille désolée, et dans un accoutrement digne du pinceau de Callot. Une personne dépêchée d'avance était venue me chercher. J'arrivai à son logis en même temps que lui. La frayeur était peinte sur tous les visages; et cependant, en examinant bien attentivement le malade, je ne trouvai rien qui pût la justifier. La partie latérale droite du nez présentait seule une tuméfaction bien sensible. Je fis voir que cette enflure qu'on avait trouvée si énorme, était bien minime auprès des exagérations du malade, qui soutenait qu'elle était toujours la même et qu'il sentait l'attaque qui le frappait. Tout le monde m'assura si bien qu'elle avait été bien plus forte et que la tête avait acquis un moment un volume prodigieux, que je crus devoir céder aux sollicitations du malade et des assistants. Je pratiquai une saignée de 350 grammes environ et je prescrivis quelques boissons tempérantes, des pédiluves, des lavements laxatifs.

Le moral du malade fut plus calme, parce que je lui assurai qu'il n'avait rien à craindre, que la possibilité physique d'une attaque n'y était plus. Malgré cette tranquillité morale plus grande, les accidents nerveux ont beaucoup augmenté, et la faiblesse est devenue extrême. Toutes les palpitations, tous les trémoussements se font sentir avec une intensité remarquable; et le malheureux malade, en proie à toutes ses craintes, les exagère et se crée une foule de maux qui ne reposent que sur des sensations souvent bien passagères. Après ce premier accident, il en est survenu de semblables bien des fois, et ils avaient pris un moment une sorte de marche périodique : ils paraissaient tous les soirs à sept heures. Je le vis plusieurs fois dans ce moment. Une tuméfaction légère occupait la face et le côté droit du nez principalement. Ses frayeurs se communiquaient aux per-

sonnes qui l'entouraient, et sa tête était monstrueuse, à leurs yeux. Quelques instants de consolation ramenaient le calme moral et peu à peu tout le physique rentrait aussi dans l'ordre. Cependant cette périodicité, que j'attribuais en grande partie à l'imagination, avait un caractère physiologique : la tuméfaction ne pouvait pas en dépendre. Je crus devoir l'attaquer par des fébrifuges. Je prescrivis le sirop de quina à prendre dans l'après-midi, en même temps que je fis administrer un lavement de quina. Cette médication continuée plusieurs jours, arrêta le retour de ces crises ; mais elle n'eut aucune influence sur les autres phénomènes nerveux. Le malade reprenait des forces et il commençait à s'aventurer à sortir quelquefois, quoiqu'en tremblant et en tâtonnant bien tout son corps, pour savoir s'il n'allait pas tomber de défaillance. Cependant, le 15 novembre dernier, sans cause connue, et au moment où son imagination était aussi calme, aussi bercée d'idées riantes qu'elle l'eût jamais été, il sentit la face se tuméfier brusquement et le menacer d'une attaque avec plus d'intensité que jamais. Je me rendis en toute hâte auprès du malade, et quelques instants après le docteur Brun, jeune médecin du plus grand mérite, y arriva aussi. Nous pûmes constater la tuméfaction légère des téguments du front et de la face, et le volume réellement beaucoup plus considérable de la partie droite du nez. Quelques cataplasmes légèrement sinapisés aux pieds, quelques boissons calmantes et notre tranquillité sur l'état du malade, ramenèrent la sérénité dans son ame consternée, et nous vîmes diminuer peu à peu cette légère tuméfaction qu'on trouvait prodigieuse. Aujourd'hui le malade est revenu dans l'état où il était auparavant. Son système nerveux a acquis cet état de mobilité ataxique qui lui fait à chaque instant éprouver les sensations les plus pénibles. Sa faiblesse est encore très-grande, et son imagination, tour-

mentée par la réalité de ses sensations, ne peut que se livrer à des pensées noires et chagrines. Je me plais à croire que M. J... ne tardera pas à aller chercher sous le beau ciel de l'Italie, la santé qu'il a perdue, et que s'il revient dans nos climats, il est essentiel qu'il associe les exercices corporels aux travaux de la composition. Au moment où je corrige cette épreuve, je me plais à dire que le sieur J... va beaucoup mieux au physique et au moral, quoiqu'il n'ait pas encore quitté Lyon.

Réflexions. — Une constitution éminemment nerveuse, une imagination ardente et féconde, la nature des occupations, le changement de climat, et plus encore la suspension d'un exercice habituel pour se livrer presque sans interruption à la composition, voilà quelles ont été les causes prédisposantes et efficientes de la maladie chez M. J... Aussi nous ne nous appesantirons pas sur ces points et sur leur manière d'agir sur l'économie, parce que nous les avons suffisamment développés dans les observations précédentes. Nous ne fixerons notre attention que sur un seul phénomène, c'est cette tuméfaction de la face et du nez, qui survenait ainsi périodiquement et qui effrayait si fort le malade et les assistants, parce que ce phénomène a frappé d'étonnement mon estimable confrère le Dr Brun. Il ne voyait pas le moyen de le rattacher d'une manière satisfaisante aux phénomènes ordinaires de l'hypochondrie. Cependant, d'après l'analyse de tous les faits que nous avons relatés jusqu'à ce moment, il n'a rien qui doive nous surprendre. Cette tuméfaction brusque de la face est due à une sorte de congestion capillaire. Quelle en est la cause? Rien ne la fait présumer; elle arrive au moment que l'on s'y attend le moins, sans affection morale, sans irritation physique préalable auxquelles, on puisse l'attribuer. Elle dépend donc uniquement de l'action

des capillaires de la face. Or nous savons que cette action est sous la dépendance du système nerveux ganglionaire ; nous voyons donc là un acte dépendant de ce système nerveux, et déjà nous savons qu'il participe à la maladie. Ce phénomène nous présente en outre une irrégularité, une bizarrerie dans son apparition et son développement. Pourquoi cette espèce de congestion, qui diffère de la véritable congestion sanguine, vient-elle à la face plutôt qu'ailleurs? Pourquoi le côté gauche droit du nez est-il plus tuméfié que tous les autres ? Pourquoi ! Parce qu'il y a désordre, parce qu'il y a viciation dans l'innervation du système ganglionaire, et que dans ses caprices cette innervation viciée ne donne aucuue raison de ses actes. Aujourd'hui elle produit ce phénomène, demain elle en produira un autre; aujourd'hui elle l'opère d'une façon, demain ce sera d'une autre. Ainsi, le phénomène de congestion capillaire observé chez M. J... ne présente rien de plus extraordinaire ; il vient, comme les autres, se ranger dans le cadre physiologique des deux systèmes nerveux, il vient prendre sa place parmi les anomalies du système nerveux ganglionaire.

Ce phénomène était tout-à-fait indépendant de l'imagination et de l'influence cérébrale : c'est lui au contraire qui opérait sur l'encéphale et sur l'imagination une réaction bien évidente. Il vient donc confirmer ce que l'analyse des faits nous a de plus en plus révélé, que la maladie n'appartient exclusivement ni a l'imagination, ni au cerveau, ni aux nerfs cérébraux et ganglionaires ; elle n'est l'apanage d'aucun en particulier, elle est la propriété de tous, tous y participent également, mais avec une foule de modifications et de formes variées.

Nous ne pouvons nous dispenser de faire remarquer aussi combien la saignée a été nuisible chez M. J... Au moins, elle nous paraît l'avoir été. Jamais il n'avait

éprouvé une faiblesse aussi grande, jamais les phénomènes nerveux n'avaient été portés aussi loin, jamais non plus leur réaction sur l'imagination n'avait été aussi puissante. Cette remarque vient confirmer l'observation faite dès la plus haute antiquité sur les mauvais effets de la saignée en général dans les maladies nerveuses. Les auteurs en citent de nombreuses observations que M. RéveilléParisse s'est plu à recueillir dans son excellent ouvrage sur *la physiologie et l'hygiène des gens de lettres*, et dont M. Barras a recueilli des exemples multipliés. Il faut savoir avouer ses fautes pour les faire tourner au profit de la science; l'erreur d'un praticien est souvent plus utile que les préceptes : d'ailleurs il n'y a que les médecins sans malades qui ne se trompent jamais. Cependant, soyons justes et n'allons pas pour un fait proscrire la saignée, elle a été utile bien d'autres fois, et bien souvent elle pourra l'être. Seulement nous recommandons la plus grande et la plus scrupuleuse attention pour ne pas s'y décider trop légèrement. Il faut souvent s'armer de beaucoup de force pour résister aux sollicitations des malades.

Je ne citerai pas un plus grand nombre d'observations. Je pense que celles que j'ai rapportées, en les choisissant entre mille, suffiront pour nous aider à résoudre la question si vaste demandée par l'Académie : L'histoire physiologique et pathologique de l'hypochondrie. Je m'étais proposé d'abord de joindre aux faits que j'avais observés moi-même, les faits semblables, analogues ou différents, que les auteurs avaient recueillis ; mais ce travail eût dépassé de beaucoup les bornes que nous devons nous imposer. J'ai donc cru devoir sacrifier ces innombrables citations. Quoique l'hypochondrie se présente sous mille formes différentes, et que les observations soient utiles pour en faire connaître les nombreuses variétés, je pense qu'il est moins essentiel de tenir au nombre des faits qu'à leur valeur intrinsèque.

Je dois faire observer que cette réunion de faits ne doit point être regardée comme une statistique. On ne pourrait point l'établir d'après eux. Car à ce compte la plupart des hypochondries ne dépendraient point des affections morales. Leur immense majorité reconnaîtrait une toute autre cause, tans dis qu'il en est autrement. Les affections morales sont la cause la plus fréquente de l'hypochondrie. Si je n'en ai pas cité un plus grand nombre de faits, ce n'est pas pour décliner leur fréquence et leur grande influence, c'est tout simplement pour chercher la véritable étiologie de la maladie, en en multipliant les causes, de quelque part qu'elles vinssent : c'est pour éviter le reproche si bien mérité par la plupart des auteurs, de n'avoir cité que les faits qui pouvaient être favorables à mon opinion. J'ai voulu dire tout ce que j'avais vu, tout sans restriction aucune. De cette manière je ne m'exposerai pas à créer des erreurs nouvelles, ni à étayer les anciennes. Je ne pourrai guère m'égarer, parce qu'en ne disant que ce j'ai vu, et en ne taisant rien de ce que j'ai vu, les faits seront toujours là pour appuyer ou rec-

tifier ce que j'aurai à dire. Comme des faits semblables ont été observés mille fois par les auteurs, ils ne feront que rappeler des vérités déjà connues. Mais en même temps, comme ils nous serviront à combattre beaucoup d'erreurs, et à renverser beaucoup d'hypothèses trop exclusives, ils pourront quelquefois paraître nouveaux.

Mais nous sommes bien pénétré de cette maxime importante de Morgagni : *Non numerandæ, sed perpendendæ observationes*. Mille observations peuvent se réunir pour établir un fait. Il est une chose acquise et bien constatée; rien ne peut ni la détruire, ni en altérer la valeur, parce que qu'un fait est toujours fait, et qu'un autre fait ne peut pas le détruire. Mais lorsque avec ces mille observations on a établi une théorie générale, et qu'un fait, un seul fait vient se mettre en dehors de cette théorie, ce fait seul suffit pour la renverser. Ce fait seul a autant de valeur et de puissance que mille autres, parce que tous les raisonnements ne peuvent rien contre lui. C'est dans ces cas que la méthode numérique est impuissante. Nous ne craignons point de le dire : elle n'a pas toujours été la meilleure marche à suivre en médecine. On réunit beaucoup de faits, afin de présenter une autorité plus imposante. Le plus souvent ensuite on ne s'en sert pas pour examiner le parti qu'il faut prendre, pour en déduire tous les corollaires qui en émanent ; on n'y prend que les raisons qui sont favorables au parti qu'on a pris. Une idée préconçue domine, elle prête sa couleur aux faits, et elle les fait torturer pour les adapter à ses exigences. Alors, véritable lit de Procuste, elle les fait alonger ou raccourcir à volonté, et leur donne cette élasticité qu'ils ont acquise aujourd'hui ; ou bien, ce qui est le plus ordinaire, elle se contente de deux ou trois faits, et elle suppose semblables tous les autres. On ne pourra donc pas nous adresser un pareil reproche. Nous avons voulu voir la question par toutes ses faces, et pour

cela nous avons interrogé tous les faits qui se présentaient avec un aspect différent. Ce sont donc les faits qui nous serviront de guide. Sans eux, il n'y a point de certitude, il n'y a point de progrès. On peut bien créer une théorie brillante; mais elle s'écroule aussitôt qu'on la met en présence de l'observation rigoureuse. Bacon était bien pénétré de ce principe lorsqu'il disait: « Ecrire, parler, méditer, agir quand on n'est pas bien pourvu de faits qui jallonnent les pensées, c'est naviguer sans pilote le long d'une côte hérissée de dangers; c'est s'élancer dans l'immensité de l'océan sans boussole et sans gouvernail. » Ce n'est qu'en suivant cette marche, ce n'est qu'après avoir longtemps observé et longtemps médité sur les faits qu'ils avaient vus, que les Sydenham, les Dehaën, les Stoll, les Lorry, les Tissot, et tant d'autres, nous ont donné des ouvrages qui immortalisent leurs noms. Cette méthode n'est malheureusement pas la plus suivie aujourd'hui; on écrit sur la médecine pratique, même avant d'avoir vu des malades: de là cette foule de productions au moins inutiles quand elles ne sont pas dangereuses.

Quoique nous ne les ayions point cités, nous ne rejettons point les faits qu'ont recueillis les observateurs; ils sont tous l'expression d'une vérité. Mais, comme ils peuvent tous se groupper autour de ceux que nous avons rapportés, comme ils ne font en conséquence que confirmer les corollaires que nous en avons déduits et que nous pourrons en déduire encore, comme ils ne feraient que nous encombrer sans nous enrichir, nous avons cru pouvoir nous en passer, d'autant mieux que la plupart ont été recueillis dans un esprit systématique, qui les a fait souvent présenter sous un faux jour et avec des couleurs empruntées qui les défigurent. Cependant nous ne les avons point négligés, nous avons fouillé partout, afin de les consulter, et de découvrir les connaissances éparses sur le sujet que nous traitons, et

de nous aider à élucider la question proposée. Trop heureux, si à travers les exagérations systématiques, nous avons pu distinguer la vérité de l'erreur, et la dépouiller d'une foule d'interprétations hypothétiques qui l'obscurcissent et lui contestent si souvent ses droits légitimes!

DEUXIÈME PARTIE.

—

HISTOIRE PHYSIOLOGIQUE DE L'HYPOCHONDRIE.

Toutes les fois qu'on entreprend un travail d'esprit, a dit Bacon, il est essentiel de bien s'entendre sur la question elle même. Ainsi nous nous demanderons d'abord ce que nous devons entendre par histoire physiologique de l'hypochondrie. Rien ne semble plus facile. C'est l'étude de la physiologie de l'hypochondrie, et par physiologie on entend sa nature, puisqu'il s'agit de remonter à ses actes intimes à l'essence même de ces actes. Il s'agit de mettre au jour tout ce qui se passe dans les organes ; de faire connaître quel est celui ou quels sont ceux qui en sont le siège; par quel mécanisme la maladie s'est developpée, et enfin par quelle influence, par quelles sympathies les organes malades ou sièges principaux de la maladie réagissent sur les autres organes et sur l'économie entière. Voilà ce qui nous paraît le plus conforme aux intentions de l'Académie. Cependant on peut donner une acception différente à ce mot *histoire physiologique*. On peut penser que l'Académie a voulu qu'on lui fît l'histoire des opinions physiologiques qui ont été émises par les auteurs sur cette maladie. Pour ne pas nous exposer à tronquer la question nous l'envisagerons dans ces deux acceptions. Nous présenterons d'abord, moins l'historique chronologique de toutes les opinions émises sur l'hypochondrie, que l'exposé des opinions types, auxquelles peuvent se rattacher beaucoup d'autres, qui n'en diffèrent que par des nuances souvent insignifiantes. Nous ne devons pas nous dissimuler que dans

cet exposé nous aurons une foule d'erreurs à signaler et à combattre. Mais, au milieu de ces écarts de l'esprit humain, nous retrouvons toujours l'étude des faits. Toujours nous voyons les efforts du talent et quelquefois du génie pour en dévoiler les mystères. Les erreurs ne portent que sur les interprétations, et encore elles sont le plus souvent imposées par les opinions systématiques de l'époque où elles ont été émises. Presque toujours les auteurs ont payé leur tribut aux doctrines reçues. Sous ce rapport, ce sont moins eux que les siècles qui ont erré. Pendant l'éternel règne de l'humorisme et des *âeres*, on n'était pas plus coupable de les admettre, qu'on ne l'est aujourd'hui d'admettre le jeu des organes et l'influence des systèmes nerveux. L'opinion reçue était pour eux une verité aussi patente, que l'est aujourd'hui pour nous l'influence de l'action nerveuse. Cependant qui oserait nous répondre qu'un jour on ne traitera pas ce que nous croyons une vérité, comme nous traitons les opinions de nos devanciers? Oui, sans doute, il est utile, comme le disait Marc-Aurèle, de ne pas recevoir les opinions de nos pères, comme des enfants, par la seule raison que nos pères les ont eues. Oui, sans doute, il faut les soumettre au creuset de l'expérience et de la raison. Mais en même temps nous rechercherons la base de vérité sur laquelle elles reposent, et nous ferons la part des époques auxquelles vivaient les auteurs et des croyances reçues alors. Malgré notre déférence pour les hommes de talent de toutes les époques, nous serons sévères pour tout ce qui paraîtra s'écarter de la vérité. C'est dans les sciences sourtout qu'il faut se renfermer dans la vérité. Ce n'est pas en tolérant les erreurs, ce n'est pas en pactisant avec elles qu'on peut les faire avancer. Nous mettrons au grand jour toutes les hérésies que nous rencontrerons, et elles sont innombrables. Nous ne dédaignerons pas de les combattre, nous aurons même le courage de n'être pas toujours de l'avis des hommes du jour : *Amicus Plato, magis amica véritas.* Nous nous en faisons un devoir religieux, parce que le public, et j'entends par ce mot le public médical aussi, comme on l'a dit, est une éponge à préjugés, d'où on ne saurait les extirper

trop tôt. Car si une fois il en est imprégné, il les regarde comme faisant partie de lui-même. Il résiste à la lumière, d'autant plus qu'ils ont eu plus de temps pour s'étendre et s'établir. Peut-être nous montrerons-nous d'autant plus sévères que les opinions que nous combattrons seront émises par des hommes plus haut placés, parce que l'influence qu'ils exercent est beaucoup plus grande, et qu'en laissant prévaloir leurs idées systématiques, elles pourraient avoir des conséquences fâcheuses dans la pratique : car une théorie influe toujours sur le traitement, en bien si elle est bonne, en mal si elle est mauvaise. Dans cette critique nous garderons toujours les égards qu'on doit à des hommes de talent et d'un mérite connu, et pour lesquels nous professons l'estime la plus grande et la mieux méritée. Nous leur saurons toujours gré des efforts qu'ils ont faits pour chercher la vérité et pour faire avancer la science, et nous proclamerons avec reconnaissance les services que leurs travaux ont rendus. Les faits sur lesquels ils se sont fondés sont réels, et ils resteront pour attester la marche constante et uniforme de la nature. Aucun ne répugne à l'autre. Leurs rapports, il est vrai, étaient mal connus, mal interprétés, et leurs efforts pour les coordonner étaient impuissants, parce qu'il leur manquait un lien systématique général qui comprît tous les événements qui surgissent pendant le cours de l'hypochondrie.

HISTORIQUE DE L'HYPOCHONDRIE.

Par un sentiment de curiosité bien naturel, le médecin aime toujours à connaître, sinon l'origine de la maladie dont il s'occupe, au moins quels sont les auteurs qui en ont parlé les premiers. Si donc nous cherchons quelles étaient les connaissances des anciens sur l'hypochondrie, nous en trouvons déjà chez eux une description assez exacte. Cela ne doit pas nous étonner. Car l'homme en société a toujours été soumis aux mille causes qui peuvent la faire développer. Dès-lors elle a dû exister dans les temps les plus reculés aussi bien que de nos jours :

parce que de tout temps les mêmes passions ont tourmenté les hommes; de tout temps ils ont été exposés aux mêmes déceptions, aux mêmes peines morales et aux mêmes maux physiques. Aussi nous la trouvons bien clairement indiquée dans plusieurs passages d'Hippocrate, le premier entre tous les observateurs. Pourrait-on la méconnaître dans ce passage inséré dans le second livre *De Morbis* : *Neque sine cibo esse, neque cibum acceptum tolerare potest : verùm ubi quidem sine cibo manet, viscera sugunt, et os ventriculi dolet, et aliàs alia vomit, et bilem et salivam et pituitam et acria; et postquam vomuit aliquantisper, meliùs habere sibi videtur. At ubi cibum accepit, ructus adsunt, et cum rubore exardescit, et semper multum se cacaturum esse putat; ubi verò ea gratia desederit, flatus prodit et dolor caput habet, totum corpus velut aciculis pungi videtur, aliàs alia parte, et crura gravia sunt ac debilia, et consumitur ac debilis fit. Huic medicamentum bibendum dato, primum deorsum purgans, posteà supernè, et caput purgato, et à cibis abstineat dulcibus ac oleosis et pinguibus, et ab ebrietatibus. Vomat autem à succis et à cibis et pro anni tempore lac aut serum asminum bibendum præbens; pharmacum insuper bibendum dato; utro tandem magis opus esse tibi visum fuerit. Æstate et vere frigida cavet. Autumno autem et hyeme unguento utatur et deambulet, et modicè se exerceat. Si verò debilior sit quàm ut exerceri possit, iter faciat. Et cibis frigidis ac alvum subeuntibus utatur. Et si venter non egerat, molle infusum per clysterem injicito. Morbus hic diuturnus est; et consenescentes, si ita futurum est relinquit, sin minus commoritur* (1).

Nous trouvons une description non moins précise de l'hypochondrie dans cet autre passage du même livre II, *De morbis. Viscera veluti spinarum aculeis pungi videntur, anxietudo ipsum invadit, lucem et homines refugit, tenebras amat, metus corripit, septum transversum exteriore parte intumescit, ad contactum dolet, expavescit, terriculamenta et formidanda cernit. Morbus hic interdum plurimos vere prebendit.* Ne pouvons-nous pas

(1) *Opera omnia.* Venetiis, 1736, in-folio, tome I, page 164.

regarder comme relatif à l'hypochondrie cet autre passage du même livre : *Morbus ructus ciens. Dolor acutus prehendit, vehementerque laborat, seipsum defficit; vociferatur, frequenter eructat; ac ubi eructaverit meliùs habere videtur. Plerumque verò paucam bilem vomitione rejicit, quantum poculi parvi mensura, dolor et visceribus ad imum ventrem et laterum mollitudinem pertingit, cumque id contigerit, meliùs habere videtur, venter inflatur et indurescit, sonitum edit, neque flatus neque stercus demittitur.*

Après ces passages et un grand nombre d'autres qui prouvent qu'Hippocrate a observé l'hypochondrie sous plusieurs formes, l'antiquité ne nous offre rien de plus précieux que la description que Dioclès de Caryste a donnée de l'hypochondrie et dont Galien nous a conservé le texte. *Oritur alius à ventriculo morbus qui ab aliis melancholicus, ab aliis flatuosus nominatur, quem sumpto cibo maximè coctu difficili et caustico, sputum humidum idemque multum comitatur ; item ructus acidissimi, flatus, æstus in hypochondriis ; fluctuatio non illicò, sed cum retinuerint; interdum ventriculi quoque vehementes dolores, qui nonnullis ad dorsum usque procedunt; concoctis deinde cibis quiescunt. Mox aliis cibis ingestis eadem revertuntur accidentia quæ interdum jejunos, interdum etiam à cœnâ molestant; atque evomunt crudos cibos et phlegmata subamara et calida adeò ut dentes torpedine afficiantur; flatuosas vocant affectiones. Suspicandum est plus caloris quàm decet habere in venis quæ alimentum à ventriculo excipiunt, sanguinemque in ipsis crassiorem factum. Quippe constat has venas obstructas esse, vel hoc argumento quod alimentum corpori non distribuitur; sed ventriculo manet incoctum, cum ipsum meatus priùs susciperent, magnamque ipsius partem in crassum ventrem excernant, tum quod postero die vomitu rejiciatur utpote non digestus per corpus cibus, et quòd calor id quod secundum naturam est excedat facilè intelliges, tum ab æstu qui ipsis accidit, tum ab his quæ ingeruntur. Si quidem juvari videntur à refrigerantibus cibis qui videlicet calorem refrigerare extinguereque solent* (Galenus de Locis affectis, libr. 3. cap. 7.). Ces deux observateurs n'ont fait que recueillir

les phénomènes de la maladie sans se livrer à aucune interprétation systématique. Aussi leur description reste toujours fidèle, véridique, parce qu'elle n'est pas viciée par les exigences d'une théorie mesquine et bien souvent mensongère. Ils étaient si éloignés de songer à ces recherches ténébreuses, qu'ils ont décrit la maladie sans lui donner aucun nom. Ce n'est que plus tard qu'elle en a reçu plusieurs, selon la théorie ou la manière de voir de l'auteur qui la dénommait. Mais cette méthode simple et naturelle d'observer et de décrire ne pouvait pas suffire. L'homme, toujours avide d'explications, curieux de connaître les causes finales, s'est bien souvent égaré à leur recherche, et, devançant le résultat de l'expérience, il a bien souvent pris pour la vérité les productions brillantes et trompeuses de son imagination. De là cette foule de théories et de systèmes qui sont venus encombrer, bien plus qu'éclairer la science sur les causes des faits dont on voulait trouver l'explication. Le nom imposant de l'auteur, les doctrines régnantes, le défaut de connaissances plus positives et une certaine paresse naturelle de l'esprit les font adopter avec enthousiasme et conserver plus ou moins longtemps. De cette manière on prend le vraisemblable pour le vrai et le roman de la nature pour son histoire.

Les phénomènes qui avaient le plus frappé nos deux auteurs étaient ceux qui se passent dans l'estomac. Les dérangements de l'imagination n'ont pas échappé à Hippocrate. On ne peut guère mieux les signaler qu'il ne l'a fait : *Anxietudo ipsum invadit*, lucem et homines refugit, *metus corripit, expavescit, terriculamenta et formidanda cernit*. Que peut-on dire de plus énergique de ce dérangement de l'esprit, de cette bizarrerie de craintes puériles de la mort et d'exagération des souffrances ? Il me semble impossible, d'après ce passage surtout, de penser encore avec M. Dubois d'Amiens, que ce n'est pas l'hypochondrie qu'Hippocrate a voulu désigner.

Siége de l'hypochondrie dans les humeurs.

Galien, subjugué par l'humorisme qu'il ne créait point et dont il a été regardé comme le fondateur à cause de l'extension

qu'il lui a donnée, Galien, dis-je, ne pouvait pas moins faire que d'appliquer à l'hypochondrie cette théorie, qui, sous le nom de Galénisme, devait asservir la médecine pendant de si longues années. Il l'attribue donc à la bile et au sang visqueux et épaissi, à l'atrabile. En même temps il semble placer le siége de la maladie, du moins à son début, dans l'estomac ou dans le voisinage. : *Cùm igitur circa ventriculum inceperint accidentia hypochondriacum flatuosumque morbum nominabimus.* La description qu'il en donne est à la fois plus longue et plus claire que tout ce qu'on avait écrit jusqu'alors. Son opinion a régné jusqu'à la renaissance des lettres. Il est vrai qu'elle n'y est pas arrivée sans subir de nombreuses modifications. Les uns ont admis la pituite seule ou unie aux vents ; les autres des saburres ou les restes des mauvaises digestions amassés dans l'estomac et le canal intestinal ; quelques autres ont imaginé un acide prédominant dans les fluides ; plusieurs ont supposé la stagnation et la calcination des humeurs, surtout de celles qui sont excrémentielles.

Disons encore que, pendant cette longue époque la plupart des auteurs ont accusé le foie et la rate d'être le foyer d'où s'élevaient les vapeurs malignes qui devenaient la cause prochaine de la maladie.

Aëtius a poussé aussi loin que possible le rôle des humeurs dans l'hypochondrie ; cependant il a reconnu que les premiers symptômes ont le cerveau pour point de départ. Il suppose que toute la masse du sang reste saine, à l'exception de la partie qui se trouve en rapport avec le cerveau : *Alio tempore, sanguine in toto homine illæso permanente, is, qui juxta solum cerebrum est alteratus.* Il fait élever spécialement de l'estomac une vapeur humorale qui a des connexions très-grandes avec le cerveau, par le moyen des nerfs pneumogastriques, et il décrit avec beaucoup de sagacité les premiers symptômes qui ont lieu dans les voies digestives.

Avicennes aussi fait élever de l'estomac et du foie la matière morbifique qui produit la maladie. Du reste, il ne la fait consister que dans le mauvais état de l'estomac, de la rate, et de la digestion.

Il en est de même de Sennert. Il l'attribue aux mauvaises digestions qui, en donnant un chyle de mauvaise qualité, causait l'altération du sang dans la rate, le foie et les reins, d'où le fluide s'élève chargé de ces vapeurs, et va infecter tout l'organisme, principalement dans les parties supérieures. Il fait à ce sujet les raisonnements physiologiques les plus satisfaisants, quoique systématiques, sur le cours du chyle et sur l'action de la rate et du foie. Après ces explications, il définit la maladie : *Colluvies vitiosorum humorum, imprimis melancholicorum, sæpè etiam pituitorum et biliosorum in venæ portæ et arteriæ cœliacæ ac mesentericæ ramis, in hypochondriis præcipuè sinistro, inter ventriculum et lienem, maxime iis locis ubi plures majoresque venæ portæ et arteriæ huic conjunctæ rami sunt.* Plus loin il reproduit les mêmes idées, en y mêlant de la sécheresse, de la chaleur, de la débilité, de l'épaississement des humeurs dans l'estomac. A l'appui de son opinion, il cite une foule d'auteurs parmi lesquels Galien, Ætius, Riolan, Dioclès, occupent le premier rang. Son opinion se rapproche effectivement de celle de ces médecins. Comme eux il admet l'humorisme, et comme Dioclès, il fait partir la maladie de l'estomac. C'est un humorisme plus physiologiquement raisonné.

L'opinion de Vieussens est consignée dans plusieurs consultations recueillies dans son *Histoire des maladies internes*, tome 1er, p. 178 et suivantes. Elle se rapproche beaucoup de celle de Sennert. Tantôt la maladie a sa source dans l'impureté du sang ou la viciation de sa partie séreuse. Tantôt elle dépend des obstructions du ventre occasionnées par un épaississement des esprits, et consécutivement par un mauvais chyle qui résulte des mauvaises digestions. Tantôt c'est un relâchement ou un levain de l'estomac, qui donne naissance à des sucs crus et humides, qui, étant échauffés par la chaleur des entrailles, fournissent au sang des vapeurs épaisses; et d'autres fois c'est l'embarras des vaisseaux dans les viscères du bas-ventre, et la gêne et la corruption des humeurs qui en résultent. Ailleurs, c'est le mauvais régime qui a produit des sels et autres vicia-

tions des humeurs dans les produits de la digestion, et ensuite dans le sang avec lequel ils vont rouler dans toutes les parties du corps. Il reproduit aussi la même pensée sous plusieurs formes, même lorsque la maladie a reconnu pour cause une autre affection telle que la syphilis, comme il en cite plusieurs exemples. Ce sont toujours le foie, la rate et les mauvaises digestions qui sont la cause première, celle qui vicie les humeurs et qui se manifeste d'abord par des flatulences, des battements cœliaques, etc.

Une discussion scientifique du plus haut intérêt s'éleva entre Willis et Nathaniel Hyghmor. En 1667, Willis fit connaître son opinion. En 1670, Hyghmor développa la sienne avec chaleur dans une dissertation en forme de réponse à Willis. Elle est analogue à celle des deux auteurs précédents. Les fibres de l'estomac sont faibles et relâchées. La digestion est difficile et imparfaite; le chyle, mal élaboré, se mêle trop tôt au sang et le rend âcre et trop chaud. Le résidu de la digestion séjourne trop dans l'estomac et y dégénère en un flegme visqueux et pesant, qui devient ensuite aigre ou acide et cause les phénomènes gastriques. Le sang devenu trop séreux, trop fluide et flatulent, s'accumule dans les poumons et dans le cœur, et y éprouve une sorte d'effervescence qui lui fait gêner la respiration et la circulation, en empêchant le diaphragme de s'abaisser et le cœur de se vider complètement à chaque contraction.

Marcucius, galéniste pur, rejette les obstructions comme la cause de la maladie. Se faisant une physiologie peu rationnelle, il prétend qu'il suffit que l'humeur mélancolique soit noire, acide, ou ait quelque mauvaise qualité; alors, dit-il, l'estomac attire, du foie et d'ailleurs, des sérosités acides qui se portent à son orifice et l'irritent, et dont il s'élève des fumées jusqu'au cerveau.

Lange admet, pour la formation des maladies, quatre ferments qui s'élaborent hors des vaisseaux sanguins dans quelque organe spécial qui en est le foyer, et dont les corpuscules fermentés sont transmis vers les parties éloignées dont ils troublent et interrompent les fonctions naturelles. Pour l'hypochondrie,

les ferments se forment dans la rate et fournissent les vapeurs mélancoliques, qui se communiquent par les nerfs à l'estomac et aux autres organes qui prennent part à la maladie.

L'opinion de Chastelain se rapproche de la précédente. Il admet pour cause des mouvements naturels, la distribution régulière du sang et des esprits animaux dans la fibre motrice, et pour cause des désordres qui y surviennent, la distribution irrégulière de ces principes par l'effet d'une sorte de fermentation, laquelle est occasionnée par l'introduction d'une matière hétérogène dans le sang. Ces principes altérés agissent ensuite en irritant les nerfs; l'irritation cause leur ébranlement; or, un nerf fortement ébranlé communique son ébranlement aux autres, à cause de l'union et de la connexion qu'ils ont ensemble. Les effets de l'ébranlement sont proportionnés à sa violence, à sa connexion plus ou moins étroite avec tels ou tels nerfs, telle ou telle partie.

Comme Lange, De St-Hilaire attribue le dérangement de la digestion, et par suite la cause de l'hypochondrie à un levain d'humeurs viciées dans l'estomac et par tout le corps.

Rondelet fait consister la maladie dans un sang épais, d'où résulte une intempérie sèche, avec une certaine chaleur sans afflux, mais plutôt avec obstruction.

Nous voyons Murillo reproduire en partie l'opinion de Sennert. Comme lui, il fait jouer un rôle important à plusieurs organes. Il admet des humeurs chaudes et sèches, qui approchent de l'atrabile et qui sont le résultat des mauvaises qualités de la digestion : le chyle trop fluide ou trop épais ne peut être élaboré suffisamment par la rate; les vapeurs hypochondriaques ou mélancoliques se communiquent aux autres viscères par les vaisseaux; et par les vaisseaux encore ou par sympathie elles remontent jusqu'au cerveau, qui devient la partie la plus affectée ainsi que le fluide nerveux. C'est cette vapeur émanée de la rate qui cause les obstructions sans inflammation.

Malgré son vitalisme, Stahl fait jouer un rôle si important à la veine-porte et au sang qu'elle charrie, qu'il peut sous ce

rapport être assimilé aux humoristes et surtout aux anciens qui, à cause des maux qu'ils supposaient renfermés dans ce vaisseau, l'avaient appelé *vena portarum, porta malorum.* Selon lui la maladie consiste dans la congestion d'un sang abondant et trop épais qui ne circule pas avec régularité dans cette veine, et dans l'effort qu'il fait pour se procurer une sortie, soit par les parties supérieures, soit par les parties inférieures. L'atonie venteuse est la cause accidentelle de ces symptômes, et ils ont pour cause conjointe la distension successive des vaisseaux mésarraïques et spléniques, que produisent les stases qui s'y forment et les efforts que fait la nature pour les dissiper, On pourrait encore trouver une théorie dans sa doctrine sur les mouvements toniques, sur les variations toniques contre nature et sur les spasmes.

Sthal a eu Kœmpf pour imitateur. Car celui-ci a admis comme cause de l'hypochondrie un certain *infarctus* de ces vaisseaux. Ce que Siegwart et Faber ont adopté avec quelques développements.

Perry n'a que bien légèrement modifié l'opinion de Sthal. Il admet pour cause principale de l'hypochondrie un sang grossier, épais, mélancolique, qui s'arrête ou coule trop lentement dans les derniers vaisseaux capillaires tant des hypochondres que de tous les viscères du bas-ventre. Il pense que lorsqu'il cause les phénomènes abdominaux, le cours des esprits animaux et leur action sont diminués ou même interceptés dans les hypochondres et les viscères de l'abdomen. En outre, comme les esprits animaux sont le moyen par lequel le corps et l'âme agissent l'un sur l'autre, les opérations et les fonctions de l'âme doivent être languissantes et déréglées.

Juncker, à l'exemple de Sthal, a fait consister la cause de l'hypochondrie dans la lenteur ou la difficulté de la circulation du sang dans la veine-porte et les viscères qui communiquent avec elle.

Toujours dominé par ses théories mécaniques, Boerhaave les a introduites dans la physiologie et dans la médecine, et il a soumis à leurs combinaisons les liquides aussi bien que

les solides. Après avoir reconnu qu'il est des personnes dont le genre nerveux est très-mobile et très-irritable, et la circulation des fluides nerveux très-facile à déranger, il suppose une cacochymie du sang produite par la séparation des parties les plus fluides, c'est ce qu'il appelle avec les anciens *l'atrabile*. Ce liquide s'amasse dans les viscères du bas-ventre. Il y devient épais, visqueux. Il s'y attache et perd son mouvement : *Magis densa, tenax, immobilis reddita, inde sensim hic hærebit, accumulabitur, stagnabit; lienem, ventriculum, pancreas, omentum, mesenterium obsidens.* C'est l'hypochondrie *avec matière*. Elle est *sans matière*, lorsque les symptômes dépendent de la mobilité accrue du système nerveux des hypochondres, et qu'ils ne laissent après eux aucune indisposition, aucune trace pathologique. C'est ensuite de la réaction des organes sousdiaphragmatiques sur le sensorium, que résultent les mouvements convulsifs, etc.

Blackmore n'assigne point de siége spécial à l'hypochondrie. Il pense que cette partie en devient le siége, dans laquelle des humeurs nuisibles sont engendrées, ou déposées par les nerfs ou les vaisseanx lymphatiques ; et il la fait consister essentiellement dans une constitution morbifique des esprits, ou dans une disposition à sortir de leurs réservoirs, à se consommer. De là résultent tous les dérangements de fonctions, tous les mouvements désordonnés.

Nous retrouvons, dans l'opinion d'Ettmuller, beaucoup d'analogie avec celle de Murillo. Selon lui, une humeur visqueuse, acide, irrite les premières voies et en particulier les parties nerveuses de l'estomac, d'où résulte, pour la production de l'hypochondrie, une convulsion des nerfs de l'estomac, du diaphragme et du mésentère. Il place ensuite la cause prochaine de l'affection dans la crudité acide de l'estomac. Le chyle étant acide, la qualité du sang devient mauvaise ; il ne fournit plus d'esprit; la lymphe est acide, et la bile sans vertu. Le genre nerveux éprouve de l'irritation. C'est le rôle important qu'il fait jouer à l'estomac qui lui a fait donner ce précepte : *Cura ventriculum, et curasti hypochondriacum malum.*

Quoique Rivière ait classé l'hypochondrie au nombre des maladies de la rate, il n'en fait pas moins jouer le principal rôle aux humeurs viciées. Ecoutons-le : *Licet omnes partes hypochondriam constituentes in hoc morbo afficiantur ; liene tamen pars affecta præcipua censetur, cùm sit humoris melancholici conceptaculum, ut non ineptè inter morbos lienis collocari valeat... Fit igitur affectio à melancholià præter naturali, quæ atrabilis nominetur, et ex aliis humoribus exustis ac torrefactis generatur, præcipuè sanguine, aut bile, aut melancholia naturali.* Après, il fait agir ces humeurs sur l'estomac, dans les veines, les artères, le foie, etc. Il pense, contre l'opinion de Dioclès, que l'estomac n'est que secondairement affecté.

Purcell rejette d'abord tous les vices présumés des solides ou des liquides ; mais bientôt il admet un vice de coction qui transforme les aliments en crudités, lesquelles séjournent dans l'estomac, y causent des pesanteurs et des borborygmes, passent dans les intestins, y fermentent et se dissolvent, s'introduisent, ainsi mal élaborés, par les vaisseaux lactés dans le sang, et vont causer le désordre des esprits, d'où proviennent tous les autres phénomènes.

L'opinion de Sylvius Deleboë ne diffère pas essentiellement des précédentes : *Unde non malè conjici posse videtur sedem focumque hujus mali esse si non ipsum ventriculum, ventriculo saltem vicinas partes.* Il fait ensuite intervenir une certaine effervescence ou corruption de la bile et de la pituite.

C'est encore à un chyle et à un sang mal travaillés, mal broyés dans l'estomac, le foie, le poumon, la rate, que Pitcarn attribue la cause de l'hypochondrie. Le défaut de ce broiement produit l'acide de l'estomac et des intestins ; et cet acide, en viciant le sang, devient la cause de tous les phénomènes.

Mandeville aussi trouve la cause de l'hypochondrie dans l'imperfection de la chylification, qui fait que les esprits animaux manquent entièrement ou sont en trop petite quantité.

C'est dans le même sens que Lind a dit que les viscères abdominaux étaient obstrués et leurs humeurs corrompues, ce

qui produisait la jaunisse, l'hydropisie, l'affection hypochondriaque, et un entier abattement d'esprit et de courage avec de cruels raidissements des nerfs.

Schacht reconnaît deux sortes d'hypochondries : l'une sans matière et l'autre avec matière. Il donne pour cause à cette dernière, l'humeur atrabilaire, qui est la partie la plus grossière du sang, déposée et fixée dans les viscères des hypochondres. Elle succède nécessairement à l'hypochondrie nerveuse, qui dure longtemps.

Nous placerons encore Stoll au nombre des humoristes, à cause du rôle important qu'il attribue à la bile dans la production de l'hypochondrie et dans son action sur les désordres des viscères du bas-ventre, et surtout aussi à cause du rôle non moins important qu'il fait jouer à l'humeur goutteuse, dans son *Tractatus de arthritide*. Cependant il semble rattacher la maladie à la lésion des viscères du tronc dans l'aphorisme 756 que nous transcrivons : *Omnes ferè hypochondriaci per sympathiam quamdam occultam thoracem dolent, et medici existimant in pulmonibus latere malum, aut in costis, cùm id fiat tantum ratione dispositionis hypochondriacæ, in quâ flatus excitantur pessimi, qui aberrantes dolorem pectori inferunt.* Il exprime encore la même idée dans l'aphorisme 764 : ce qui prouve que ce praticien ne connaissait que l'hypochondrie symptpmatique.

Il n'est pas moins étonnant de voir Ludwig, cet esprit judicieux, recourir encore aux anciennes théories humorales. En plaçant l'hypochondrie au nombre des maladies du système lymphatico-séreux, il fait voir à quelle classe et à quels organes il la rattache. Il admet que la viciation du chyle par le mauvais état des viscères de l'abdomen, conduit aux maladies du système lymphatico-séreux, d'où résulte une certaine cacochymie avec viscosité de la lymphe et une acrimonie atrabilaire. *Prima itaque hujus morbi semina in visceribus abdominalibus latent, postquam nimirùm viscidus, salsus et crudus victus, inordinatè sæpiùs sumptus, una viis primis satis elaboratus, etc.* Bientôt les sang circule plus lentement dans la veine-porte : *Et infarctus,*

varii connexum systema nervorum, paris vagi et intercostalis ad spasmos deducunt, qui in abdomine quidem potissimùm, sed et per consensum in aliis corporis partibus observantur. Hi spasmi symptomatici sunt, et visceribus abdominalibus quodammodo liberis cessant, etc.

Les médecins chimistes du commencement du XVIIe siècle modifièrent le galénisme, en substituant aux humeurs viciées, âcres, fermentées, etc. des sels de tartre ou autres, auxquels ils attribuaient la cause de l'hypochondrie et de ses nombreux phénomènes, et sur la nature desquels ils n'ont pas pu s'entendre mieux qu'on ne s'entendait sur le principe des humeurs viciées. C'est ainsi que Lower fit intervenir une humeur saline qui produisait des effets différents suivant la partie du corps qu'elle affectait.

Tels sont les principaux auteurs qui ont fait jouer un rôle plus ou moins important, soit aux humeurs viciées, soit à des principes d'humeurs introduits dans le sang, dans la production et dans la physiologie de l'hypochondrie. Nous en faisons quatre classes, auxquelles ils peuvent se rattacher tous, avec de legères nuances dans les explications théoriques.

Dans la première classe nous remarquerons les humoristes purs, ceux qui ont placé la cause prochaine de l'hypochondrie dans l'atrabile ou dans quelqu'autre humeur pituiteuse saburrale, acide, âcre, chaude, cuite, etc. sans s'inquiéter du lieu où elle était engendrée. De ce nombre sont Galien, Marcucius, Lange, Rondelet, St-Hilaire, Boerhaawe, Blackmore, Lind, Schacht, Stoll.

A la seconde classe appartiennent d'autres humoristes purs, connus sous le nom de médecins chimistes, parce qu'ils ont remplacé l'atrabile et la corruption des humeurs âcres ou des ferments, par des sels de tartre ou autres, par des acides ou des alkalis, auxquels ils ont prêté des vertus morbifiques qui se sont toujours pliées à tous leurs désirs pour opérer toutes les combinaisons qu'ils voulaient. Tels ont été Lower, etc.

Nous ferons une troisième classe de ceux qui avec Sthal ont fait jouer le rôle principal à la veine-porte et au sang qu'elle

contient, et qui est plus ou moins visqueux, épais, acide, etc. Ce sont Sthal, Kæmpff, Siegwart, Faber, Juncker, Perry, etc.

Enfin la quatrième classe, qui est aussi la plus nombreuse, comprend les médecins humoristes qui, en admettant la viciation des humeurs, les ont fait naître dans l'estomac et les autres voies digestives par la viciation de la digestion, du chyle et du sang. Aétius, Paul d'Egine, Sennert, Vieussens, Hygmor, Murillo, Chastelain, Ettmuller, Purcell, Sylvius, Pitcarn, Mandeville, Ludwig etc. ont pensé ainsi.

Ces théories nous paraissent aujourd'hui bien surannées, nous dirons même ridicules. Cependant elles ont toutes joui d'une faveur plus ou moins grande. Toutes ont été professées ou adoptées par des hommes du plus grand mérite, par des observateurs judicieux et consciencieux. Il faut donc qu'elles reposent sur des bases assez vraisemblables pour avoir régné pendant si longtemps. Certainement Galien et tant d'autres n'étaient pas plus dépourvus de bon sens que ne le sont les observateurs modernes. Mais leur esprit était dirigé d'une toute autre manière : les études et la manière d'observer n'étaient pas les mêmes, et l'on se laissait aller d'autant plus volontiers aux explications humorales, qu'à ces époques l'anatomie pathologique n'avait pas fait entendre son langage puissant. La physiologie n'avait pas révélé les actes nombreux des organes et des tissus, et encore bien moins l'harmonie qui les unit et les coordonne, de manière à n'en faire qu'un tout homogène, inséparable et solidaire. Alors l'esprit investigateur de l'homme de génie devait nécessairement lui faire chercher, dans les liquides, des explications que lui refusait l'étude peu avancée des solides, et surtout l'étude des fonctions des deux systèmes nerveux, ces deux organes de la vie et de tous ses actes. Ce premier pas fait, leur imagination s'est plue à accommoder le mode d'altération du sang et des humeurs au rôle qu'elle lui faisait jouer, et aux théories qu'elle créait pour expliquer la vie et les maladies. De là cette foule d'humeurs différentes, âcres, acides, alcalines, etc. Une fois le principe admis, la conséquence était facile, et toutes les interprétations en découlaient bien aisément.

Cette doctrine humorale n'était pas aussi dépourvue de sens qu'on s'est plu à le dire, puisque nous y voyons revenir les hommes les plus en évidence, sous d'autres formes, il est vrai. Les anatomo-pathologistes les plus ardents, n'ayant pas trouvé dans les altérations des organes, la raison de tout ce qu'ils désiraient savoir, interrogent le sang et les autres humeurs et justifient un peu l'ancien humorisme. Oui, sans doute, les humeurs prennent et doivent prendre une part bien active dans la production et dans la marche des maladies. C'est là une vérité à laquelle nous nous plaisons à nous rattacher. Comment y prennent-elles part? Là commencent les conjectures, là surgissent en foule les rêves plus ou moins brillants de l'imagination, qui prennent souvent la place de la vérité, ou qui du moins l'enveloppent et l'obscurcissent. Jamais on n'a vu ces principes humoraux sur lesquels on s'est tant exercé, et qui ont fait perdre des moments si précieux. C'est là précisément la raison qui a fait multiplier à l'infini les modifications et les interprétations de ce galénisme pur. C'est là aussi ce qui a fait emprunter aux doctrines régnantes leurs principes pour en faire l'application à l'humorisme; de même que nous avons vu les médecins chimistes substituer aux âcres et aux ferments du sang les sels, les acides et les alcalis de la chimie; comme nous l'avons vu faire encore au célèbre Boerhaave pour la mécanique. Mais lorsque l'étude de l'homme a eu fait plus de progrès, l'humorisme s'est modifié de plus en plus. Ainsi la découverte de la circulation, en faisant jouer au sang un rôle trop absolu, a étendu son influence jusque sur l'hypochondrie, dont elle a fait placer la cause prochaine, soit dans les qualités de ce liquide, soit plus spécialement dans le système veineux abdominal. A mesure que l'étude des fonctions est devenue un guide plus assuré, à mesure surtout qu'on a cherché dans leur lésion la cause plus directe des maladies, ou du moins leurs rapports avec les actes morbides, on a fait intervenir la digestion viciée, comme cause productrice des humeurs peccantes ou atrabilaires, etc., qui, introduites avec un mauvais chyle dans le sang, allaient ainsi porter dans toute l'économie

les principes de souffrances et d'hypochondrie. Dans cette explication humorale, il y a une étude bien approfondie des phénomènes de la maladie, et dans bien des circonstances, nous ne pouvons rien dire de mieux. Les explications théoriques seules ont changé. Certes, on ne pouvait pas faire mieux à une époque où les fonctions étaient encore si peu connues.

Ainsi il y avait un fond vrai, sur lequel était ensuite échafaudée l'explication mensongère ou la théorie. Malgré cette part que nous faisons bien large à ce que la doctrine de l'humorisme pourrait avoir de bon, nous sommes bien éloignés d'étendre cette bienveillante disposition aux idées purement hypothétiques dont chaque auteur s'est plu à embellir son roman. Nous repoussons ces âcres, ces ferments, ces atrabiles, ces biles cuites, ces émanations putrides, alkalines, etc. etc., non seulement parce que rien ne les démontre ; mais parce que la véritable physiologie, cette étude positive et philosophique de l'homme et de ses fonctions ne permet plus d'accueillir de pareilles idées. Aussi nous les voyons disparaître de l'histoire de l'hypochondrie, à mesure que la physiologie a fait des progrès. Alors le système nerveux dont les fonctions ont si longtemps été méconnues, a pris toute l'influence du rôle important qu'il joue dans l'exécution des fonctions. Depuis plus d'un siècle l'humorisme galénique a cédé sa place, pour ne plus reparaître sur la scène de l'hypochondrie. Nous nous croyons, en conséquence, dispensé de l'exhumer pour en faire une réfutation sérieuse.

Siége de l'hypochondrie dans les viscères de l'abdomen.

Hippocrate et Dioclès se contentèrent de faire connaître la maladie par les phénomènes les plus apparents, sans la désigner par une dénomination particulière. Ce ne fut que plus tard, que leur description trouvée toujours exacte, fit donner à la maladie le nom de *Morbus hypochondriacus*, parce que les principaux phénomènes de flatulence, de battements, de douleurs des hypochondres, etc., se faisaient remarquer dans cette région. Ce fut donc la description de Dioclès qui prévalut,

puisqu'on ne tint pas compte de l'état de l'imagination dont Hippocrate avait si bien parlé. Cette manière de voir se garantit de l'envahissement du galénissme surtout chez les Arabes, qui lui ont donné le nom de *Morbus Mirachialis* (de *Mirach*, qui signifie *ventre, epiploon ou péritoine*). Presque tous les auteurs ont été d'accord sur ce siége de l'hypochondrie. Mais nous ne devons comprendre dans cette classe que ceux qui n'ont pas cherché à parler de la nature humorale, inflammatoire ou nerveuse de sa cause. Nous les diviserons encore en plusieurs catégories; car les uns ont fait participer les viscères abdominaux en général, sans distinction d'aucun en particulier, tandis que d'autres lui ont plus spécialement affecté un siége spécial et déterminé dans tel ou tel viscère.

Paul d'Egine la plaçait dans le voisinage de l'estomac, et il la regardait comme le résultat d'une inflammation, qui produisait une vapeur qui s'élevait vers le cerveau : *Sed et tertia melancholiæ species est quam flatuosam et hypochondriacam, id est, præcordialem nominant, ex inflammatione præcordiorum circà stomachum oborta, quæ aliquandò auram quamdam pravam, et ad cerebrum transmittunt* (cap. XIV). Disons que par cette expression φλόγωσις, il n'entendait point l'inflammation telle que nous la comprenons aujourd'hui; mais seulement l'ardeur brûlante que les malades éprouvent dans cette région.

C'est de cette manière qu'il faut entendre Paul Zacchias, lorsqu'il dit que les affections hypochondriaques sont l'effet de la chaleur sans fièvre que le malade éprouve quelquefois dans les parties que renferment les hypochondres : *Affectio hypochondriaca, quantùm mihi videtur, nil aliud est quàm calor naturalis hypochondriorum, unius vel scilicet plurium in ipsis contentarum partium, in calorem non naturalem, extraneum et insolitum conversus.* Et sans omettre aucun organe, il pense que la maladie a son siége dans l'estomac, les intestins, surtout les gros, dans le mésentère, le pancréas, les vaisseaux lactés, la veine-porte et les vaisseaux sanguins du mésentère, dans le foie, la rate, les artères et les nerfs du bas-ventre; mais l'estomac est la partie la plus affectée, autant parce qu'il est

très-voisin du siége du mal, que par la grande sympathie qu'il a avec tous les organes des hypochondres.

Il en est de même d'Augustin Pincetus, genevois, cité par Marcucius. Il prétend que dans les hypochondres il y a nécessairement des obstructions, et que la maladie dépend de la chaleur extraordinaire, soit du fond de l'estomac, soit d'une autre partie. Il ne veut point que l'on confonde avec l'inflammation cette chaleur qu'il appelle phlogose ou ardeur.

Nous voyons Forestus faire consister l'hypochondrie en général dans une faiblesse de l'estomac, parce que dans une fièvre épidémique, qui avait laissé après la guérison une grande faiblesse d'estomac, *contumax imbecillitas ventriculi*, il avait vu un grand nombre d'hypochondries lui succéder.

C'est dans la rate seulement que Rhodius et Heurnias en ont placé le siége, et ils ont fait dépendre de ce viscère et de ses vaisseaux tous les phénomènes de la maladie.

Baillou n'était point content des opinions des anciens sur l'hypochondrie. Aussi, il cherche moins à lui assigner un siége précis et à dire ce qu'elle est, qu'à démontrer ce qu'elle n'est pas, et à faire voir l'impossibilité qu'elle soit liée à l'estomac ou même à l'inflammation du pylore. Il parle d'une hypochondrie sans humeur mélancolique, et il doute si cette maladie n'est pas un vice des solides. C'est dans son conseil 38ᵉ qu'il exprime le plus énergiquement son opinion sur cette affection. Voici ses expressions : *Multi melancholiæ hypochondriacæ meminerunt, et hujus morbi nomen crebro usurpatum, sed quid significet, quis locus affectus, cur ita appellatur, cùm non sit necesse melancholicum humorem in vitio esse, an intemperies sola sit, an morbus in conformatione, nundum satis definitum est.* Quand un praticien tel que Baillou émet un pareil doute, on peut l'en croire et ne pas se presser d'assigner un siége précis à cette maladie.

Nous pouvons rattacher à cette manière de voir l'opinion de Lind, puisqu'il regarde l'hypochondrie comme l'effet des viscères abdominaux obstrués et corrompus.

Méad ne veut pas que l'hypochondrie soit une affection locale

ou d'un seul organe, il la regarde comme une maladie de tout le corps. Il l'attribue principalement à un vice des viscères du bas-ventre, soit de l'estomac et des intestins, soit du foie, de la rate, du pancréas et du mésentère. Dans l'estomac, ce sont des vents et des crudités ; dans le foie, c'est une bile trop épaisse et visqueuse qui l'engorge ; au pancréas, c'est un défaut de sécrétion qui rend le chyle moins parfait, plus visqueux, plus difficile à circuler, etc.

Malgré le rôle important qu'il fait jouer à la bile et à l'humeur goutteuse, Stoll n'a pas moins apprécié avec justesse les motifs qui ont porté les anciens à placer le siége de l'hypochondrie dans les viscères sous-hypochondriaques. Il les loue et il les approuve en partageant leur opinion : *Veteres*, dit-il, *in examine hypochondriorum adcuratissimi fuêre, undè varios nobis aphorismos relinquerunt, ubi ex hypochondriorum conditione morbi ideam venari..*, Ratio med., p. 288.

Les auteurs que nous avons placés dans cette catégorie ne se sont que peu ou même pas du tout occupés de la cause prochaine de l'hypochondrie. Ils n'ont point ajouté de nouvelles erreurs aux erreurs déjà existantes. Ils se sont contentés de faire connaître les phénomènes de la maladie, et d'en placer le siége dans les organes qui leur ont paru être plus spécialement affectés. En cela ils ont fait sagement. Cependant ils ne sont pas exempts de reproches : car en plaçant ainsi le siége de l'hypochondrie exclusivement dans la plupart des organes du bas-ventre, ils n'ont pas tenu compte de l'altération fonctionnelle de l'encéphale. Cette modification de l'imagination n'avait cependant pas échappé à Hippocrate. Mais, uniquement occupés des phénomènes qui s'observent dans les régions hypochondriaques, ils se sont arrêtés là, parce qu'ils en ont fait dépendre les sensations bizarres et par conséquent la perversion de l'imagination. Quoi qu'il en soit, la lésion des facultés intellectuelles est indispensable dans cette maladie. Sans elle il n'y a point et il ne peut pas y avoir d'hypochondrie. Si le trouble dans les fonctions digestives et dans celles des autres viscères de l'abdomen est constant, le trouble de l'imagination ne l'est

pas moins. Dès lors la doctrine *Mirachiale* est inexacte et incomplète. Elle ne peut par conséquent pas être adoptée. D'ailleurs cet exposé pur et simple du fait ne peut pas nous suffire non plus, parce que aujourd'hui la médecine ne se contente plus de connaître le siége de la maladie ; elle veut encore en connaître les causes et leur enchaînement physiologique.

Gastrite. — Je ne crois pas pouvoir mieux faire que de rapprocher de cette opinion celle de ceux qui ont fait consister la maladie dans une inflammation et surtout dans l'inflammation de l'estomac.

On trouve dans Dioclès la première idée de cette inflammation. Elle est exprimée de la manière la plus péremptoire dans la continuation de l'admirable passage que nous avons cité. *Aiunt nonnulli*, dit-il, *os ventriculi quod intestinis continuatus ex hujusmodi passionibus inflammari, ac ob inflammationem ipsam et obstrui, et prohibere ne alimenta statuto tempore ad intestina descendant, quamobrem diutius, etc.*

C'était aussi, comme nous l'avons vu, l'opinion de Galien et de Paul d'Egine. Mais il nous est permis d'élever des doutes sur la véritable signification que ces médecins donnaient au mot *phlogosis*. Nous sommes porté à croire qu'ils n'entendaient indiquer que l'ardeur qu'éprouvait le malade dans cette partie, sans lui ajouter le sens qu'on lui donne aujourd'hui. C'est aussi l'interprétation de Sennert. Nous ne pouvons pas en dire autant de Baillon. Lorsque ce praticien célèbre écrivait, il n'était plus permis de s'écarter du sens attaché à cette expression.

Pujol de Castres, auquel le talent ne manquait pas, mais auquel manquait un théâtre plus avantageux pour donner à la médecine une impulsion qu'on devait lui imprimer plus tard en marchant sur ses traces, Pujol pense que, « dans l'hypochondrie, le foie est le viscère essentiellement affecté. Si la rate, l'estomac, le pancréas et les autres viscères abdominaux se trouvent affectés en même temps de diverses manières, il ne le sont que secondairement. » La phlegmasie est la lésion pathologique qu'il dit exister toujours, quel que soit l'organe dans

lequel on en place le siége. Il ne veut pas reconnaître l'hypochondrie *sine materiâ*, excepté lorsque l'habitude la fait survivre à la guérison de l'organe primitivement malade.

Prost n'a point traité de l'hypochondrie en particulier, mais il en a parlé dans plusieurs endroits de son remarquable ouvrage intitulé : *La médecine éclairée par l'ouverture des corps.* Pour bien faire connaître son opinion, nous serons donc obligé de lui emprunter plusieurs citations. Cet habile scrutateur a peut-être trop généralisé l'influence de l'altération de l'estomac et des intestins ; ainsi nous pouvons le regarder comme le fondateur du *gastritisme*, que Broussais n'a fait que reproduire avec tant d'éclat. En thèse générale, il établit que les névroses sont dues, 1° à la susceptibilité plus ou moins accrue de la membrane muqueuse des intestins ; 2° à des moyens irritants appliqués sur cette membrane. « Jamais, dit-il, je n'ai ouvert de cadavres de personnes qui, dans les derniers temps de la vie, eussent éprouvé des convulsions plus ou moins vives et fréquentes, sans trouver des altérations dans les intestins, avec inflammation de la membrane muqueuse. J'entends tous les jours une foule de gens attribuer tous les désordres des organes de la digestion aux névroses ; pourquoi ne cherchent-ils pas à connaître leur nature, et, en reconnaissant un effet, ne remontent-ils pas à sa cause? Ils verraient que beaucoup de conséquences tiennent au même principe. Les névroses s'unissent entre elles, leurs signes divers se combinent suivant les degrés plus ou moins violents d'irritation des nerfs des intestins ; les différences résultent des dispositions accessoires, mais le principe est le même ; il doit être le fondement de la doctrine de ces maladies.... L'hypochondrie résulte d'un changement dans la susceptibilité des nerfs des intestins, causé et entretenu par certain développement du système artériel dans leur membrane muqueuse ; cette disposition est accompagnée d'un degré de vitalité plus ou moins prononcé dans tous les organes abdominaux. » Il répète bien des fois qu'elle est due à l'accroissement de susceptibilité des nerfs des intestins, et à leur réaction sur le cerveau.

Cette cause de l'hypochondrie, la gastro-entérite, devait plus tard trouver dans Broussais un athlète plus vigoureux. Comme Prost, le célèbre professeur du Val-de-Grace, reconnaît des phénomènes nerveux. Mais, comme lui et plus encore, il les place sous le patronage de la gastrite. Citons à l'appui de cette assertion quelques-unes des propositions qu'on trouve éparses dans son trop fameux *Examen*. Dans la 144e proposition, son opinion est nettement exposée. « L'hypochondrie, dit-il, est l'effet d'une gastro-entérite chronique, qui agit avec énergie sur un cerveau prédisposé à l'irritation. » Dans la 155e proposition et surtout dans la 418e, il la regarde comme le résultat fréquent de l'abus des substances médicamenteuses irritantes. Puis dans la 209e proposition, il s'exprime ainsi : « Ces névroses actives consistent dans l'exaltation de la sensibilité des nerfs de relation, et dans celle de la contractibilité musculaire et vasculaire, sous l'influence de ces nerfs. » Et dans la 260e il dit : « Les névroses actives et passives ont le plus souvent pour cause une phlegmasie située dans l'appareil cérébral ou dans les autres viscères. » Mais bientôt, en faisant l'analyse de la nosographie philosophique, il revient à son idée favorite. Ecoutons-le : « *Véritables causes de l'hypochondrie.* — L'irritation des viscères de la digestion, quand même sa cause serait toute morale, est ce qui ouvre la scène, dans l'hypochondrie ; c'est elle qui, par son influence, déprave les fonctions intellectuelles ; c'est elle aussi qui, tout en les dépravant et en faisant naître encore une foule de douleurs, de convulsions, d'altérations sécrétaires ; c'est elle, dis-je, qui, par son acharnement sur les viscères où elle est fixée, opère insensiblement leur désorganisation, ou bien épuise les forces à tel point que la mort en est la conséquence. Arrêtez donc votre attention sur le grand phénomène de l'irritation de l'estomac : et puisque c'est lui qui fait souffrir, qui engorge, qui désorganise, en même temps qu'il convulse et qu'il fait délirer, subordonnez-lui tout le reste, etc.... » Voilà donc le siége de l'hypochondrie de nouveau tout entier dans l'estomac. C'est tellement sa pensée et sa conviction, qu'il la réproduit dans son traité de l'irrita-

tion et de la folie. Voici comment il s'exprime à la page 345, de la première édition, et 347 du deuxième volume de la deuxième. « L'incubation non cérébrale est le plus souvent gastrique. Il s'agit des malades que l'on appelle vulgairement hypochondriaques, et de quelques-uns de ceux que l'on désigne sous le nom de mélancoliques. Ils peuvent joindre à la gastrite chronique qui les tourmente l'une des prédispositions cérébrales susmentionnées, et alors il excite une double irritation qui tend à affaiblir la raison. » Il donne ensuite les signes de la gastrite chronique.

La simplicité de la doctrine de Broussais, et la réforme utile qu'elle promettait, présentée avec l'éclat et la vigueur d'une polémique entraînante, séduisirent une grande partie des médecins, et opérèrent une véritable révolution, dans laquelle tout fut remis en question. Il n'est donc pas étonnant que les médecins qui se firent les champions de cette doctrine et qui s'y acquirent une juste célébrité, aient reproduit les idées du fondateur, avec de légères modifications, bien plus dans la forme et l'expression que dans le fond de la pensée. Au reste, comme toutes les doctrines, celle de Broussais compte beaucoup de disciples qui n'ont fait que commenter la parole du maître sans rien lui ajouter, et beaucoup d'adversaires qui l'ont combattue longtemps sans la renverser.

Nous dirons a ceux qui font ainsi consister l'hypochondrie dans une gastrite chronique, 1° que cette localisation n'est point exacte, puisque l'estomac ne peut pas produire par lui-même une partie importante des phénomènes, celle qui est relative aux actes intellectuels. Vainement on invoque les réactions organiques. Elles ne suffisent par pour expliquer la maladie. Elles ont pu en être une cause déterminante, mais elles ne peuvent pas la constituer. Non, l'hypochondrie n'est pas et ne peut pas être exclusivement dans l'estomac. 2° Que chez les hypochondriaques, ce n'est pas la gastrite qui est la cause des phénomènes qu'on observe, même dans l'estomac. La plogose de ce viscère n'existe jamais ou presque jamais, et lorsqu'elle existe, c'est comme complication, ainsi que l'a dé-

montré Georget, dans sa réfutation victorieuse de cette opinion. Mais personne n'a mis cette vérité plus en évidence que le docteur Barras. Ce médecin distingué, en publiant son *Traité sur les gastralgies et les entéralgies,* a porté le dernier coup à la doctrine déjà chancelante du gastritisme. Il a démontré que, dans la plupart des lésions fonctionnelles de l'estomac et des autres viscères, il n'y avait pas inflammation, mais simple modification nerveuse. Il a tracé avec une précision rigoureuse et appuyée sur des faits nombreux, les caractères de la gastralgie et ceux de la gastrite. C'est une vérité si bien établie aujourd'hui, que nous ne croyons pas devoir insister davantage sur cette réfutation. Nous ferons même en faveur de Broussais une réflexion toute à son avantage. Cet homme célèbre, ce génie de notre époque, a bien pu être entraîné par une idée systématique, par une doctrine dont il était le chef et le fondateur, et faire plier les faits pour les accommoder à son idée dominante, mais il était à la fois trop loyal et trop bon observateur pour se refuser à voir la vérité et à lui rendre hommage. Aussi, malgré ses tendances de prédilection, il reconnut la nécessité de la participation du cerveau et d'une prédisposition antérieure indispensable.

Siége dans le système nerveux.

Mais laissons une doctrine qui ne paraît presque plus compter de partisans. Passons à l'examen historique des deux opinions autour desquelles les médecins semblent se réunir exclusivement. Toutes les deux ont été le fruit de connaissances physiologiques plus étendues. Ce n'est qu'à mesure qu'une étude plus approfondie des fonctions a permis d'en apprécier toutes les modifications, qu'on a pu les analyser mieux, et rapporter à chaque organe ce qui lui appartenait. Les fonctions du cerveau et des nerfs étaient presque inconnues des anciens. Il n'est donc pas étonnant qu'ils aient cherché, dans les doctrines régnantes, des explications sur les causes prochaines et sur la nature des maladies. Leurs erreurs ne doivent

donc point leur être imputées directement : elles sont l'œuvre et le résultat forcé de l'époque où ils vivaient, de l'état de la science dans ces temps reculés. Mais à mesure qu'on a commencé à se rendre mieux raison des actes fonctionnels et morbides des organes et des tissus, on a fait une répartition plus méthodique des maladies. Aussi, les deux opinions qu'il nous reste à examiner ont-elles pris naissance à une époque où la physiologie, déjà riche de la conquête de la circulation, commençait à s'enrichir aussi chaque jour de nouvelles connaissances sur les actes du système nerveux et du cerveau. Certes, les découvertes de l'anatomie et de la physiologie sur des points aussi importants de la science, sont un démenti formel donné à ce vieil adage : *Nil sub sole novum*, que la médiocrité met en avant toutes les fois qu'on lui parle de découvertes, de considérations ou de faits nouveaux. Elle semble croire avec un Allemand célèbre, que la nature impénétrable répond toujours : non ! non ! quand on veut soulever quelque coin du voile qui la recouvre. Pensée désolante, que la paresse et l'ignorance caressent avec complaisance, mais qui n'arrête pas l'homme de génie. Oui, sans doute, les découvertes sont rares. Mais où en serions-nous, si chaque jour n'ajoutait pas son tribut aux connaissances des jours précédents ? Comparons la science physiologique d'aujourd'hui à celle d'hier, et nous y trouverons une réponse contradictoire à cette opinion.

C'est donc dans le système nerveux et dans l'encéphale que nous devons chercher les deux opinions qu'il nous reste à étudier. L'une a placé l'hypochondrie dans les nerfs, et en a fait une affection nerveuse. Elle est la plus généralement reçue. L'autre a vu dans le cerveau ou dans ses attributions le siége et l'organe de la maladie, et elle en a fait une affection de l'encéphale ou de l'esprit.

Willis est le premier qui se soit expliqué d'une manière catégorique sur le siége de l'hypochondrie dans le système nerveux. La nature de ses études et le rôle important qu'il faisait jouer aux nerfs dans les fonctions et dans la production des maladies, devaient naturellement le conduire à ce résultat. Ce-

pendant enveloppé de la vieille doctrine humorale, il lui a payé un large tribut, en plaçant dans la rate le point de départ, et en en faisant élever des vapeurs qui vont exciter les spasmes et les contractions des parties nerveuses : *Omnino a liene produci, quare ut plurimùm vaporibus ab hoc viscere elevatis, et huc illuc variè discurrentibus, ut sint partium nevrosarum spasmi et contractiones.* Ainsi, les mauvaises qualités que le sang acquiert dans la rate deviennent bientôt la cause d'explosion des esprits dans le genre nerveux : *In cerebrum, indeque in genus nervosum.* Ailleurs, il dit aussi : *Affectus hypochondriaci ad genus nervosum spectant.* Il reproduit encore avec plus de détails toutes les raisons en faveur de son opinion dans une lettre de 25 pages in-4°, écrite à Hyghmor, au sujet de leur discussion sur cette maladie.

Peu à peu l'opinion de Willis prévalut avec des explications différentes sur la nature et le jeu des nerfs. Chacun se faisait de leur action une idée hypothétique particulière. Sydenham la faisait consister dans l'*ataxie* des esprits, parce qu'il admettait des esprits animaux en circulation dans les nerfs, et parce que la maladie lui avait présenté un désordre qu'il ne savait comment qualifier autrement. Il la fait donc dépendre : *Ex ἀταξια spirituum animalium in hanc illamve partem, nimia copia et nimio impetu, ruentium, unde tum symptomata producuntur.* C'est donc la distribution, la précipitation inégale des esprits animaux qui est la cause prochaine de l'hypochondrie. En même temps il combat avec énergie les opinions qui en placent la cause, soit dans le vice des humeurs ou du sang, soit dans l'altération des organes. Cependant cet observateur si judicieux ne fut pas exempt d'erreur. Il confondit l'hypochondrie avec l'hystérie, et il n'en fit qu'une maladie. Ce que nous ne pourrions pas comprendre, si nous ne savions pas qu'en Angleterre l'hypochondrie est si commune, qu'elle vient s'unir presque toujours aux affections hystériques des femmes. Sans cela il ne serait pas possible de justifier Sydenham d'une erreur qui a été presque généralement adoptée, en faisant désigner les deux maladies sou le nom commun de *vapeurs*, d'affections ner-

veuses. Le mémoire dans lequel sont renfermés ces principes est une dissertation en forme de lettre à Guillaume Cole. Quoique ce traité soit bien inférieur à tous les autres, il n'en a pas moins exercé une grande influence, tant est puissante l'autorité d'un nom. D'ailleurs il exprimait une grande vérité, c'était le désordre, l'ataxie des esprits animaux, qu'on appellerait aujourd'hui le fluide ou l'influx nerveux.

A l'exemple de Sydenham, Dumoulin confondit les deux maladies. Il ne reconnut pour cause des vapeurs que l'irritation des nerfs, et l'ébranlement des fibres motrices par ces irritations. Loin de regarder les humeurs viciées comme leur cause prochaine, il pense qu'elles étaient le plus souvent l'effet du dérangement arrivé dans les fonctions ou l'action des fibres mouvantes.

Sans mieux distingner l'hypochondrie de l'hystérie, Loob, admettant des tuyaux nerveux, pensa que leur trop grand diamètre occasionnait des faiblesses, des défaillances et toutes sortes d'accidents nerveux. Il se plaint de ce qu'on n'a pas donné assez d'attention aux effets de cette dilatation ou de leur contraction. Quelque hypothétique que soit cette opinion, c'est toujours dans le système nerveux qu'elle place la maladie.

Nous en dirons autant de Viridet, qu'il serait trop long de suivre dans les explications qu'il donne sur le cours régulier et irrégulier des esprits animaux, sur leur stagnation, leur accumulation, leur rapidité, sur le développement, la volatilisation et les effets des acides sur le cerveau et les nerfs ; sur l'obstruction de leurs canaux par la compression qui les arrête et cause une explosion qui les fait remonter et leur fait produire les vapeurs.

L'opinion de sir Robinson se rapproche de la précédente. Il se livre à des recherches subtiles sur la plus ou moins grande dilatation qu'éprouvent les globules nerveux, et de laquelle résulte la contraction qu'opèrent le cerveau et les nerfs. Il subordonne cette cause, comme prédisposition, à une cause prochaine plus active[1], la faiblesse que produit dans les fibriles vasculaires un sang mal élaboré par le vice des digestions. De

là l'obstruction dans les conduits nerveux, et les obstructions dans les viscères.

Georges Cheyne est un des auteurs dont l'ouvrage est le plus profondément médité. Son talent supérieur lui assure un rang distingué parmi les bons auteurs, car au milieu de nombreuses idées théoriques, on trouve des vues solides et d'une grande élévation. Il expose d'abord une sorte de doctrine sur les principes élémentaires de la physiologie dans le jeu des fibres et des vaisseaux sur les humeurs. Il en déduit quatre ordres de causes des maladies nerveuses, suivant que les humeurs diversement modifiées, dans leur quantité ou dans leurs qualités, humectent trop ou trop peu les fibres, les rendent trop faibles, trop sèches, ou obstruent, altèrent ou interceptent les rapports et les vibrations; quelles que soient, du reste, les vapeurs nuisibles, âcres ou acrimonieuses, les particules salines, les concrétions dures, qui soient introduites dans les humeurs, et qui leur donnent les qualités propres à causer l'irritation et les convulsions. Ajoutons cependant qu'il croit l'hypochondrie plus spécialement occasionnée par quelques obstructions de glandes dans l'estomac, le foie, la rate, les intestins, le mesentère ou les autres organes du bas-ventre.

Il n'est pas possible d'avoir sur la mobilité des idées plus judicieuses et des vues plus élevées que de Gorter. Il la présente comme la prédisposition essentielle des maladies nerveuses; et il regarde l'hypochondrie comme l'exaltation de cette mobilité, par une cause excitante quelconque, et surtout la suppression de la transpiration. «La cause prochaine, dit-il, paraît être une matière crue, plus ou moins âcre, qui se jette sur les parties nerveuses. Cette matière crue étrangère, s'arrête, à ce que l'on présume, dans la capsule des nerfs, et surtout de ceux du mésentère, de l'estomac, de la rate, des intestins et des autres viscères du bas-ventre, d'où elle gagne les poumons, la gorge et la tête.»

Peu d'hommes ont parlé aussi fréquemment de l'hypochondrie que Fréd. Hoffmann. Son opinion n'est pas formulée dans un

seul traité ou dans un seul passage ; elle est disséminée dans de nombreux écrits. Il y revient souvent, parce que l'occasion d'en parler se présente souvent. Aussi ses idées n'ont pas toujours cette uniformité et cette harmonie qu'on désirerait dans un ouvrage didactique et bien coordonné. Elles prennent toujours un peu les nuances des matières à propos desquelles il en parle. De façon que pour bien les saisir, il convient d'en faire plusieurs extraits. Ainsi, il la fait d'abord consister dans un état spasmodique occasionné moins par des crudités vicieuses, des acides ou des matières épaisses, bilieuses, séjournant dans l'estomac, que par la stagnation d'une plus grande quantité de sang dans les parties environnantes, vraie pléthore partielle. Plus loin il en fait émaner la cause de l'estomac: : *Radix mali hypochondriaci in ventriculo male affecto fixa est, in quo spasmi incipiunt, postea per propagines nervorum successivè serpunt et consueta illa symptomata ingenerant.* Ailleurs il la place dans le système nerveux : *Non ultimum inter morbos generis nervosi spasmodicos vindicat sibi locum passio sic dicta hypochondriaca.* Et il la définit : *Est illa, si realem spectemus ideam, affectus primarum viarum, nominatim ventriculi ac intestinorum, spasmodicos flatulentus, ab inverso ac perverso illorum motu peristaltico natales suos mutuans ; per consensum vero totum nervosarum partium systema in irregulares motus conjiciens et totam œconomiam functionum perturbans.*. Il compare ensuite la maladie à un tyran. On voit cependant qu'il arrive toujours à en placer le siége primitif dans les premières voies, et même dans leur tunique nerveuse. N'oublions pas de dire qu'il s'élève avec force contre l'opinion de ceux qui, ainsi que Sydenham, la confondent avec l'hystérie.

Nous avons vu qu'Oosterdyk Schacht admettait deux sortes d'hypochondrie. Nous avons parlé de la seconde. La première est sans matière, purement nerveuse. Elle existe, sans qu'il y ait dans le corps de matière morbifique, et elle dépend uniquement du cours déréglé des esprits. Sa cause prochaine réside dans les nerfs, ou dans le *sensorium* commun, ou dans tous les deux.

Le célèbre Lorry adopte en entier l'opinion de Sydenham, sur l'identité de l'hystérie et de l'hypochondrie (De Melancholià et Morbis melancholicis. Tom. I, pag. 163 et 222.). Il va même plus loin, il leur assimile la mélancolie. *Hysterica et hypochondriaca affectio*, dit-il, tome II, pag. 783, *non differt à merâ melancoliâ nerveâ, easdem adhibent divisiones, diagnosim atque prognosim easdem, nec ullatenùs curatione à se invicem abludunt.* Il combat, d'une part, ceux qui n'ont pas voulu reconnaître l'identité admise par Sydenham, et d'autre part, ceux qui ont voulu distinguer la mélancolie de l'hypochondrie, en faisant consister la première dans une viciation des esprits, et la seconde dans un sang trop épais et circulant avec peine dans les vaisseaux et dans les organes des hypochondres. Il est facile d'avoir raison, lorsqu'on part de points aussi contestables, disons mieux, aussi vicieux, pour combattre une opinion ; en substituant ainsi les hypothèses aux faits pour les combattre, rien ne pourrait résister. Les choses les plus positives et même les plus matérielles cesseraient bientôt d'exister. Le soleil, par exemple, ne serait bientôt plus qu'un fantôme, parce qu'il serait facile de renverser toutes les hypothèses qu'on a imaginées sur son essence, etc. Aussi l'opinion de Lorry n'a pas prévalu, non plus que celle de Sydenham. Elles sont l'une et l'autre abandonnées aujourd'hui (*sepultæ*). Tout en rejetant son opinion sur l'identité des trois maladies, nous ne pouvons nous empêcher de rendre hommage à la sagacité avec laquelle il a parlé du siége, des causes et de la nature de ces trois affections. Ce sont des maladies purement nerveuses qui ne diffèrent que de nom et qu'il comprend sous la dénomination de *melancolia nervea*. Il pense qu'elles peuvent être produites quelquefois par l'atrabile, les obstructions, etc. Mais il fait du cerveau le foyer principal dont l'irritation ou la modification pathologique est la cause la plus fréquente de la maladie.

Flemyng ne se montre pas moins habile observateur, lorsqu'il discute les causes de l'hypochondrie. Il la fait dépendre de ce que les parties organiques, ou fibres du cerveau et des nerfs sont relâchées, faibles, sans action ni élasticité ; de ce que le

fluide des nerfs est trop séreux, appauvri et sans vertu. Dès-lors la digestion, dans les premières voies, ne se fait pas ou se fait mal; et ainsi, le relâchement des fibres du cerveau, la faiblesse des nerfs, les esprits trop aqueux, appauvris, sans vertu, qui ont trop de mobilité et se dissipent aisément, etc., sont la cause prochaine de l'hypochondrie.

Nous ne pouvons pas entrer dans les détails que nécessiterait une analyse complète de l'opinion de Tissot. Il serait impossible de la résumer, en peu de mots. Tout ce que nous pouvons dire, c'est qu'en dernière analyse, c'est dans les nerfs qu'il fait passer les phénomènes principaux, et résider la cause prochaine de la maladie. Elle consiste, selon lui, dans une trop grande irritabilité qui est mise en jeu par une foule innombrable de causes, qu'il énumère avec sa sagacité ordinaire et ce savoir étendu qui le caractérise.

Dans un ouvrage trop peu connu et rempli de faits pratiques du plus haut intérêt (*Occursus medici de vagâ ægritudine infirmitatis nervorum,* 1780.). Comparetti, s'appuyant sur des recherches anatomiques fort curieuses, place le siége des affections nerveuses et par conséquent de l'hypochondrie dans différentes affections morbides des nerfs et des ganglions nerveux qui se trouvent dans toutes les parties du corps. Les occasions de vérifier et de poursuivre des recherches aussi intéressantes sont très-rares. Aussi, Comparetti a eu peu d'imitateurs, et il nous est impossible de rien conclure sur les données anatomico-pathologiques qu'il nous a transmises. En effet, il a trouvé, dans un cas unique, les nerfs et les plexus abdominaux et notamment le ganglion semilunaire, très-petits, comme desséchés, plus durs et plus pâles que dans l'état naturel; tandis que M. Barbier d'Amiens les a trouvés au contraire enflammés, rouges et plus volumineux.

Allen fait consister la cause prochaine de l'hypochondrie et de l'hystérie dans le trouble des parties spiritueuses et des fibres musculaires les plus déliées et les plus mobiles. Pour bien le comprendre, il faut savoir que toutes les parties molles sont traversées par des fibres charnues qui tiennent entre elles, qui

ont correspondance les unes avec les autres, de chaque organe à tout le reste du corps.

En se rapprochant de l'opinion d'Allen, Klockoff commence par établir une théorie sur l'analogie des fibrilles du cerveau et des nerfs avec les fibrilles des muscles. Leur état ordinaire, leur ton naturel, constitue ce qu'il appelle *tenor cerebri*. Leur dérangement en plus ou en moins, en les plaçant à un ton qui n'est pas relatif à l'âge, au tempérament, au sexe, etc., constitue le *tenor infirmatus medullæ cerebri*. C'est là l'origine, la cause prochaine et le siége de la maladie.

Un médecin qui a beaucoup approfondi l'étude des affections nerveuses, est Whytt. Il est un de ceux qui se sont occupés avec le plus de fruit de l'action du système nerveux dans les maladies. Cependant il ne nie pas entièrement l'influence des organes malades sur la production des phénomènes et des affections nerveuses. « Néanmoins, dit-il, comme il se rencontre dans ces maladies divers symptômes qui paraissent ne pouvoir pas dépendre d'un vice dans ces mêmes parties, et comme après la mort il ne reste souvent point de trace sensible de ces maladies dans aucun des organes de l'abdomen, il me semble très-probable qu'elles puissent être fréquemment produites par quelques autres vices du corps moins aisés à reconnaître que les précédents. » Bientôt il est conduit à les placer dans le système nerveux, dont 1° une délicatesse et une sensibilité trop grande; 2° une faiblesse extraordinaire sont les causes prédisposantes de la maladie, qui se développe lorsqu'une humeur morbifique qui circule dans le sang, ou toute autre cause externe ou interne, physique ou morale, vient agir sur eux.

Partisan déclaré de l'opinion de Sydenham, qu'il développe avec beaucoup de soin, Fracassinus regarde l'hypochondrie comme une affection spasmodique dont les nerfs et les membranes sont le siége, et durant laquelle les mouvements oscillatoires de ces organes ne sont plus réglés ni d'accord. Les différents degrés de compression qu'éprouvent tous les vaisseaux de la part des nerfs et des membranes, rendent inégaux la sécrétion et le cours du fluide nerveux; ce

qui occasionne le dérangement des fonctions naturelles principalement, quelquefois celui des fonctions animales, et même celui des fonctions vitales. « Quoique l'affection hypochondriaque, dit-il ailleurs, soit une maladie dont aucune partie du corps n'est exempte, cependant elle a son siége principal dans les viscères du bas-ventre et ils sont en même temps affectés, quelles que soient les autres parties du corps qu'elle attaque. »

L'opinion d'Hunauld a quelque rapport avec la précédente. Il confond l'hypochondrie avec l'hystérie, et il accuse les esprits malades de mouvoir le sang d'une manière désordonnée : *Spiritus morbosos, inordinate sanguinem moventes.* Il distingue plusieurs sortes de vapeurs simples, composées, errantes, et selon lui, tout le mal vient du plus ou moins de chaleur dans l'estomac pour en précipiter ou en ralentir la digestion et produire des sucs mal conditionnés et vaporeux, les uns avec trop de crudité, les autres avec trop d'acrimonie bilieuse et saline.... Les esprits étrangers qui, dans l'état de santé, se dissipaient par la transpiration, étant alors retenus par le trouble de cette fonction, se répandent çà et là, et, ne trouvant plus d'issue, occasionnent, par leur impétuosité plus ou moins grande, le désordre et l'agitation.

Sous la même dénomination de *vapeurs*, commune à l'hypochondrie et à l'hystérie, Pressavin confond et décrit ensemble ces deux maladies. Il commence par dire qu'on a improprement donné le nom de *vapeurs* à un état contre nature du genre nerveux. « Nous voyons, à n'en pas douter, dit-il plus loin, que cette maladie est l'effet d'une idiosyncrasie particulière du genre nerveux, qui le rend si mobile et en même temps si sensible, que la plus petite cause est capable d'exciter en lui les mouvements les plus violents et en même temps les plus irréguliers. » Plus loin encore, « la trop grande délicatesse de la fibre nerveuse est la seule cause de sa trop grande mobilité et de sa sensibilité trop exquise. « Les affections nerveuses, dit-il ailleurs, qui prennent leur origine dans la matrice et que les anciens ont nommées hystériques, peuvent exister dans une personne d'ailleurs très-robuste, et en qui les forces centrales

jouissent de la plus grande vigueur, parce qu'elles sont l'effet d'une simple affection contre nature de la matrice, qui augmente sa mobilité et sa sensibilité, au point que la plus petite cause est capable d'occasionner en elle une irritation qui se communique ensuite aux autres organes avec lesquels ses nerfs correspondent. J'ai vu souvent des femmes de la campagne d'une très-forte constitution et sans aucune disposition à l'hypochondrie, être dans certains cas cruellement tourmentées par tous les accidents qui caractérisent les vapeurs hystériques. »

Raulin émet des idées beaucoup plus justes sur l'irritabilité et la sensibilité. Il prétend que *les vapeurs*, de quelque espèce qu'elles soient, ne sont que des symptômes qui se manifestent toujours par des mouvements irréguliers du genre nerveux. « Les vapeurs, dit-il, ont aussi acquis des droits sur les hommes.... Leurs causes prochaines ou immédiates sont la sensibilité et l'irritabilité des fibres ; » il y joint les vices des liquides, les obstructions des vaisseaux sanguins, et même des lymphatiques et du tissus cellulaire, les obstructions du bas-ventre en général, celles de chaque viscère de cette cavité en particulier, la suppression et le flux immodéré des règles, les pertes blanches, enfin la métastase des vapeurs, ou le mécanisme renversé qui les porte du bas-ventre, de la poitrine, de la tête, en d'autres viscères ou en d'autres parties.

L'auteur qui s'est acquis momentanément la réputation la plus brillante sur les maladies nerveuses sous le nom de *vapeurs*, est Pome le fils. Son ouvrage est encore estimé. Il reconnaît le spasme, l'érétisme, la tension et le raccornissement des nerfs pour cause prochaine et immédiate de l'affection vaporeuse appelée *hystérique* chez la femme, et *hypochondriaque* chez l'homme. Les autres vices qui accompagnent communément cette maladie n'en sont que les effets. Ainsi, on n'est pas plus fondé à regarder la matrice comme le siége de l'hystérie que les vaisseaux spermatiques chez les hommes. Si elle est plus spécialement affectée, c'est à raison de sa structure et du jeu de ses liqueurs. L'obstruction de chaque viscère sera l'effet du raccornissement, et le cours irrégulier des esprits

animaux sera celui de l'irritabilité et de l'excessive susceptibilité du genre nerveux. Il compare le raccornissement des nerfs à une membrane desséchée ou à un morceau de parchemin humide et ensuite desséché. « Toutes les parties qui seront soumises à la puissance des nerfs, seront par conséquent soumises au même ébranlement, partout on trouvera le spasme, l'éréthisme, le raccornissement, et partout on verra les esprits effarouchés, leurs mouvements désordonnés, parce que les nerfs qui en sont les conducteurs se trouveront éréthisés. »

Plus sévère observateur que systématique, Klein ne voit dans l'hypochondrie que des symptômes dépendants du système nerveux[1], sans chercher à les expliquer. Seulement au lieu de regarder les différentes affections du bas-ventre, obstructions, squirrhe, hydropisie, etc., comme causes, il les regarde comme effets.

Lieutaud se montre, dans l'hypochondrie, toujours observateur scrupuleux et profond. En la plaçant au nombre des maladies générales, il semble ne vouloir lui assigner aucun siége déterminé; mais bientôt après il s'exprime de la manière suivante : « La dénomination de cette maladie spasmodique et flatueuse est tirée des hypochondres, qu'on croit en être le principal siége. Des conjectures qui paraissent assez bien fondées l'établissent dans les veines qui concourent à la formation de la porte.... Quoiqu'il en soit, il paraît que cette maladie est toute spasmodique; que les nerfs, très-susceptibles d'irritation, y jouent un très-grand rôle; et que l'esprit est autant et peut-être plus affecté que le corps. De là vient que le terme *hypochondriaque* est presque devenu un nom offensant dont les médecins évitent de se servir, donnant le nom vague de vapeurs à cette affection. »

L'opinion de Selle mérite d'être connue. « J'entends, dit-il, par ce nom des symptômes nerveux de courte durée, dépendant d'une faiblesse particulière des nerfs, occasionnée par des causes très-légères et sur lesquelles l'opium agit d'une manière spécifique. L'hypochondrie, selon Vogel, est une maladie spasmodique, et il la place à la suite des vomissements. Plus loin

il dit, d'après Hyghmor, qu'elle consiste dans une débilité de l'estomac et des intestins; mais il admet de plus la génération d'une quantité extraordinaire de mucosités qu'il avoue n'exister pas toujours.

Vitet aussi a placé l'hypochondrie au nombre des maladies spasmodiques ou convulsives. Il la fait consister dans un excès de susceptibilité ou d'irritabilité naturelle ou acquise, et sans cesse aiguillonnée par les malheurs ou la présence des malheureux. C'est donc le système nerveux qui fait le siége de la maladie, puisqu'il est l'organe de la sensibilité.

Grimaud n'a point fait d'article particulier sur l'hypochondrie; mais en décrivant, sous le nom de *fièvre nerveuse spasmodique ou par irritation vive*, une hypochondrie dont la cause était fixée profondément et d'une manière durable sur les organes digestifs et sur les parties circonvoisines, il fait voir qu'il la regarde comme une affection nerveuse générale dont le point de départ est dans les viscères abdominaux. Ailleurs il en admet une autre variété sous le nom de *fièvre nerveuse par ataxie*.

Un autre professeur de l'école de Montpellier, celui qui en a fixé la doctrine avec tant d'éclat, Barthez a, dans les vapeurs, comme dans toutes les maladies nerveuses, fait jouer au principe vital le rôle important qu'il lui a créé. « Dans ces maladies; dit-il, le système entier des forces du principe vital est affaibli par une altération habituelle qui s'est introduite dans les forces sensitives et dans leur influence sur les forces motrices. Lorsque ce changement général du système des forces vitales existe à un très-haut degré, sans avoir pour cause principale aucune *lésion permanente* de tel ou tel organe, elle constitue la maladie à laquelle on a donné le nom de *vapeurs*, et qu'on a nommée aussi névropathie. Cette maladie, très variée dans ses effets, doit être distinguée de la passion hystérique et de l'affection mélancolique hypochondriaque, et de l'état nerveux qui est borné aux organes digestifs, quoique chacune de ces affections différentes puisse coexister avec elle. » Il termine ainsi : Les deux éléments des maladies nerveuses sont donc l'altération des

forces sensitives en excès ou en défaut, et leur influence vicieuse sur les forces motrices. »

Nous exposons l'opinion de M. Amard, de Lyon, quoiqu'il soit impossible de citer l'*Association intellectuelle, méthode,* etc., sans provoquer le sourire malin de quiconque aura eu le courage de lire ce dévergondage d'esprit et de bon sens, et dans lequel cependant on trouve de bonnes choses. Cet auteur regarde les névroses comme une *contraction convulsive spontanée de la moelle nerveuse encéphalique ou rachidienne*, et pour expliquer les différents phénomènes, il admet un fluide nerveux éthéré, une atmosphère, un éther cérébral qui se dirige çà et là, se condense dans différents points, etc.; faisant l'application de cette théorie à l'hypochondrie, il la fait émaner de la contraction médullaire dorsale, qui pousse les courants nerveux ou éthérés dans les sens où se passent les phénomènes.

A cette classe appartient en première ligne l'opinion de Louyer-Villermay. De toutes, elle est celle qui mérite le plus de fixer notre attention, parce qu'elle est consignée dans le traité le plus complet que nous ayons sur cette maladie. Le titre de l'ouvrage suffit pour faire connaître l'opinion de l'auteur : *Traité des vapeurs ou maladies nerveuses, et principalement de l'hystérie et de l'hypochondrie.* On voit de suite que l'hypochondrie est pour lui une affection nerveuse. C'est en effet la manière de voir qu'il ne cesse de reproduire à chaque page. Cependant il n'est pas si exclusif qu'il ne reconnaisse en même temps la lésion souvent concomitante des facultés intellectuelles, et très-souvent aussi la lésion de l'estomac et de quelques autres viscères de l'abdomen. C'est au reste ce que nous pouvons très-bien apprécier dans le passage suivant. « Ainsi, dit-il, ce n'est pas dans l'altération du système nerveux lui-même que réside la cause immédiate de cette névrose, c'est dans une affection des propriétés vitales des nerfs de la nutrition : aussi l'on reconnaît généralement pour siége de l'hypochondrie, les viscères abdominaux, spécialement l'estomac, affectés dans leur système nerveux ou leurs propriétés vitales, et surtout dans leur sensibilité organique : en effet,

nous verrons l'affection simultanée et primordiale des organes, tant partiels qu'accessoires, qui composent l'appareil digestif : à ce trouble se joint, par sympathie, le désordre consécutif de presque tous les organes de notre économie, et par suite l'exaltation de la sensibilité générale, enfin l'affection symptomatique de nos facultés morales et intellectuelles. » Sa pensée n'est pas moins clairement exprimée dans cette première phrase du chapitre XII... « L'hypochondrie est une maladie nerveuse, *sui generis*, distincte des diverses affections avec lesquelles on l'a confondue.

Il serait impossible de saisir l'opinion de Boisseau sur le caractère de l'hypochondrie, si la place qu'il lui donne, dans sa *Nosographie organique*, parmi les maladies du système nerveux au nombre des aberrations de fonctions, ne nous la faisait connaître d'avance. On peut en juger par les citations suivantes. » Elle débute, dans l'immense majorité des cas, par des symptômes de dérangement de la digestion et des malaises dans les organes chargés de cette fonction..... Il est évident que l'estomac est d'abord affecté, et l'ouverture des cadavres a prouvé qu'en pareil cas il est enflammé, ou finit par l'être, au moins dans la majorité des cas, et qu'ensuite la poitrine s'affecte; mais de quelle manière? Est-ce par sympathie? c'est ce qu'on ne saurait dire. Enfin l'excessive susceptibilité des organes des sens, ou plutôt de tous les organes de la sensibilité, est la preuve d'une irritation réelle de l'encéphale, souvent partagée par la moelle épinière, et sans doute auprès des rapports très-intimes avec les nerfs ganglionaires..... C'est-là une de ces irritations à siége multiple, sur lesquelles l'attention des observateurs s'est portée jusqu'ici, d'une manière trop étroite : l'un n'accusant que le système nerveux, l'autre que l'estomac... L'irritation de l'estomac est-elle inflammatoire dès le début et dans tous les cas? Il est difficile de répondre à cette question d'une manière générale ; il faut pour cela examiner chaque sujet avec beaucoup de soin. Cependant, chez tous, il finit par se déclarer une gastrite chronique intense...Il ne peut y avoir d'hypochondrie sans affection du cer-

veau ; mais celle-ci est souvent secondaire : car elle existe souvent chez des sujets dont la pensée est fort altérée.

Par l'empressement avec lequel M. Roche repousse l'inculpation de M. Barras, de ne voir que des phlegmasies, par la place qu'il lui donne, dans ses Nouveaux Eléments de pathologie médico-chirurgicale, parmi les névroses du système muqueux, on voit que cet auteur classique fait de l'hypochondrie une maladie nerveuse ; mais en même temps il laisse percer à chaque instant sa prédilection pour la doctrine de son maître. Il insiste sur la fréquence de l'hypochondrie à la suite de la gastrite chronique et sur la difficulté de distinguer les symptômes qui leur appartiennent à chacune. C'est dans la membrane muqueuse gastrique qu'il place le point de départ de tous les accidents.

L'opinion émise par le docteur Johnson a quelques points d'analogie avec celle de M. Roche. Comme lui, il place le point de départ dans l'estomac ou les organes digestifs. Mais au lieu d'y voir une phlegmasie, il n'y voit qu'une susceptibilité morbide spéciale qui joue le principal et essentiel rôle et qui est la cause de tous les phénomènes sans exception. Sa conviction est si grande, que lorsque les fonctions digestives s'exécutent bien, lorsqu'il n'y a ni douleur ni flatuosités, rien en un mot qui puisse dévoiler l'existence de cette gastralgie, comme cela se voit assez souvent, il la suppose cachée ou occulte pour en faire toujours émaner sympathiquement tous les autres phénomènes. Pour expliquer cette influence de l'estomac malade sans le paraître, il s'appuie sur deux faits, l'un physiologique et l'autre pathologique. Le premier est relatif à l'état de bien être et quelquefois de plaisir que produisent certains aliments dans l'économie sans rien faire sentir à l'estomac. L'autre se rapporte à l'action de beaucoup de substances narcotiques qui agissent sur le cerveau ou sur tout autre organe, sans que l'estomac en ressente aucun effet. Ainsi, l'affection principale est une névrose de l'estomac, et tous les autres phénomènes ne sont que des effets nerveux résultant de la réaction sympathiques de l'estomac sur toutes les parties de l'organisme,

en vertu d'une propriété diffusive dont cet organe est doué.

Joseph Frank a émis une opinion qui paraît émaner des recherches anatomiques de Comparetti. Il fait de l'hypochondrie une affection nerveuse générale partant néanmoins des ganglions du bas-ventre, des plexus cardiaques et du cerveau sans qu'on puisse en démontrer l'existence par le scalpel de l'anatomiste. Voici en quels termes il s'exprime : *Ad nos quod spectat, hypochondriasin pro morbo universi systematis nervosi, sese præcipue in gangliis abdominalibus, plexibus cardiacis et cerebro, modo cultro anatomico haud demonstrando exserente, habemus, in quo morbo sensus universalis internus ita læditur, ut impressiones morbosas sensorio communi committat, unde æger de mutationibus in corpore suo contingentibus falsas accipit notiones, à perceptione ingratâ concomitatas, quibus propius eruendis attentionem omninò impendit, ac impedito sensuum externorum, quatenus agitur de objectis internis, auxilio, et vitiatâ simul imaginatione, quin falsas illas notiones corrigere valeat, quamobrem aucto potissimum in encephale malo, viscera, quæ inde nervos accipiunt, præsertim cor, hepar, liene, ventriculus et intestina, tonum admittunt, fonctiones perversè absolvunt, tandem corrumpuntur, quod efficit, ut intricatissima aliunde ægritudo in mala adhuc longe graviora convertatur* (Praxeos medicæ universæ præcepta. Pars II, vol. 1, p. 569.). Cette opinion part d'un observateur attentif. Cependant, quoique vraie sous beaucoup de rapports, sa généralisation exclusive deviendrait une erreur dans beaucoup de cas.

Dans son *Manuel de médecine pratique*, le célèbre Hufeland confond, avec Sydenham, l'hypochondrie avec l'hystérie. On est étonné de trouver ce passage dans un ouvrage aussi recommandable : « L'hypochondrie et l'hystérie ne sont pas absolument dissemblables ; elles ne diffèrent que quant au sexe : hypochondrie chez les hommes, hystérie chez les femmes, ce sont deux formes d'une même maladie. » Plus loin, il s'exprime ainsi sur la pathologie de la maladie : « La cause prochaine est une augmentation et une anomalie pathogénique de la sensibilité dans le système nerveux, principalement dans celui de

l'estomac et du système digestif; de là une réaction et des sympathies nouvelles et extraordinaires. » Cette exposition est précise, elle rend la pensée de l'auteur avec beaucoup de lucidité. Elle est en harmonie avec celle de la plupart des modernes. Cependant, par une de ces contradictions trop fréquentes, même chez les hommes d'un talent supérieur, il place l'hypochondrie au nombre des maladies mentales.

Un seul auteur, M. Barbier, d'Amiens, a placé le siége de l'hypochondrie exclusivement dans le sytème nerveux ganglionaire et principalement dans le plexus solaire enflammé. Ensuite, par les actes auxquels préside ce système et par les réactions qu'il opère, il agit sur toute l'économie et fait développer les autres phénomènes.

L'auteur qui, dans ces derniers temps, s'est occupé de l'hypochondrie avec le plus de détail et d'une manière digne du sujet, est M. le docteur Barras. Son *Traité sur les gastralgies et les entéralgies*, contient aussi une des descriptions les plus exactes de l'hypochondrie. Il en fait une névrose, une affection nerveuse spéciale, s'associant souvent avec la gastralgie, qu'elle occasionne et dont elle est souvent aussi la conséquence, et opérant ensuite un retentissement sur l'encéphale, qui, ainsi modifié secondairement, détermine toutes les modifications plus ou moins bizarres, dont l'imagination transmet l'expression. Il présente cette opinion avec des raisons si bien déduites des faits, qu'il semble impossible de ne pas admettre comme vraie une théorie aussi clairement exposée. Sans rien faire pressentir sur la bonté de ces raisons, ni sur la valeur de l'opinion, qu'il me soit permis de faire observer que l'auteur, accoutumé à ne voir que des gastralgies, a trop souvent confondu ces deux maladies, au point qu'on serait tenté de se demander quelquefois s'il n'en a pas fait une seule et même affection. Si, d'autre part, on n'en trouvait pas la distinction la mieux établie, et les raisons physiologiques les plus péremptoires et les mieux développées pour fixer avec certitude sa manière de voir. Ainsi, il n'est pas vrai qu'il ait voulu décrire cette affection sous le nom de *gastralgie*.

Telle est l'analyse abrégée des opinions de la plupart des auteurs qui ont fait de l'hypochondrie une maladie nerveuse. Trois choses ont dû frapper l'attention. La première est l'influence que le galénisme a exercée longtemps encore sur cette partie de la physiologie, qui cependant marchait à grands pas pour en renverser la puissance et rendre aux solides toute leur influence, en faisant mieux connaître le jeu des organes, des tissus et des fibres. Ce n'est pas tout-à-coup qu'elle a secoué le joug de l'humorisme, puisqu'on le voit se glisser encore dans les explications sur les fonctions nerveuses, dans ces explosions des esprits vitaux, dans ces émanations spiritueuses, dans cette action tantôt du sang et des humeurs sur les nerfs, tantôt des nerfs sur le sang et les humeurs.

La seconde, c'est le grand nombre d'auteurs fort estimables qui se sont laissés entraîner par le nom imposant de Sydenham pour ne faire qu'une maladie de l'hypochondrie et de l'hystérie, et même de la mélancolie. L'identité de siége, bien plus que la fréquence de la complication, a dû contribuer beaucoup à la durée de cette opinion.

La troisième, c'est la tendance de plusieurs auteurs à ne plus voir l'hypochondrie exclusivement dans le système nerveux ; mais à y faire participer le cerveau d'une manière plus ou moins active.

L'opinion qui fait de l'hypochondrie une affection nerveuse se rapproche de la vérité, bien plus que les opinions jusqu'à présent examinées. En effet, tous, ou presque tous les phénomènes observés dans la poitrine, dans le cœur, dans l'estomac, dans les autres viscères de l'abdomen et dans les membres dépendent de l'action nerveuse viciée. Les faits que nous avons cités viennent à l'appui de cette manière de voir. Elle est donc vraie dans un sens déjà bien large, puisqu'elle est l'expression exacte de la plupart des phénomènes. Il est bien entendu que je fais abstraction de toutes les hypothèses sur les esprits animaux ou vitaux, sur les fluides nerveux, sur les principes éthérés, etc. Ce n'est point là notre question. Quoique cette théorie dise beaucoup, elle ne représente pas toute la vérité ;

elle omet, ou plutôt elle laisse de côté, une partie bien essentielle des phénomènes, ceux qui sont relatifs à l'encéphale et à l'imagination. Cependant, nous l'avons dit, quelques-uns de ces auteurs ont entrevu cette participation de l'organe de l'intelligence, et ils l'ont indiquée, mais d'une manière tout-à-fait secondaire. Le peu qu'ils ont dit n'en fournit pas moins des armes puissantes contre ceux qui veulent n'en faire qu'une névrose simple. Aussi les efforts que Louyer-Villermay a faits, pour assurer au système nerveux la prérogative d'être seul le siége de l'hypochondrie, ne nous paraissent pas suffisants pour convaincre. Pour réfuter cette opinion dont ce médecin distingué a été le plus puissant organe, il suffit de prendre les faits et de les analyser. Dans tous ceux que nous avons cités, nous trouvons bien cette lésion physiologique du système nerveux; mais en même temps une lésion non moins importante et non moins constante de l'imagination ou de son organe. Et en prenant les faits que Louyer-Villermay a cités, et surtout la description savante qu'il a donnée de la maladie, nous trouvons les arguments les plus puissants contre lui.

Dans la plupart de ses observations, la cause a agi directement sur l'encéphale et sur l'imagination, ainsi que l'ont démontré Georget et MM. Falret et Dubois d'Amiens. En faisant l'analyse d'un grand nombre d'entre elles, prises au hasard, ils ont démontré qu'il y avait toujours eu des causes morales plus ou moins puissantes. Ce n'est pas que nous voulions, avec ces hommes distingués, conclure d'une manière absolue, qu'une cause morale est une raison suffisante pour faire placer, dans tous les cas, le siége de l'hypochondrie dans l'encéphale ou dans l'imagination. Cette opinion serait bien souvent erronée. Oui, sans doute, une cause morale agit sur l'imagination et sur son organe, mais agit-elle toujours pour produire l'hypochondrie? Voilà ce qu'il faut se demander, voilà la question qu'il faut éclaircir. Cela arrive quelquefois, très-souvent, même tous les jours. En effet, nous voyons des chagrins prolongés, des affections morales tristes, déranger primitivement le moral du sujet, et n'amener que consécutivement les autres phénomènes

de l'hypochondrie. Mais cela a-t-il lieu toujours ainsi? Je réponds hardiment : non. Souvent, très-souvent, le plus souvent peut-être, l'individu en proie à ses chagrins ne songe point à sa santé ; c'est le moindre de ses soucis ; la mort serait même un bienfait pour lui. Mais, au milieu de ce tourment moral, de ce profond dégoût de la vie, le moral, ou, si l'on veut l'encéphale, affecté, agit sur l'estomac. Il commence par ôter l'appétit, par rendre la digestion plus lente et plus paresseuse, et bientôt il la vicie. Le malade oublie de manger, et il ne mange qu'à contre cœur, et les aliments qu'il prend sont difficilement digérés ; ils occasionnent des pesanteurs, des renvois, des flatuosités, puis des douleurs dans l'épigastre, des battements de cœur, des battements artériels, en un mot, tout le cortège des phénomènes qui se passent dans les hypochondres, loin du cerveau : tandis que cet organe de l'intelligence , que l'imagination n'est point dérangée. Longtemps, bien longtemps encore les accidents gastriques et hypochondriaques se font sentir, avant que l'imagination déréglée leur donne la couleur de toutes les maladies qui lui passent par la tête. C'est là ce qui résulte de l'analyse complète de la plupart des faits cités par Louyer-Villermay, même de ceux qui ont été soumis à l'analyse de Georget et de MM. Falret et Dubois.

Oui, sans doute, la cause agit bien souvent sur l'encéphale, mais on ne peut pas plus en conclure que le cerveau est le siége unique et exclusif de l'hypochondrie ou qu'il est le seul organe malade, qu'on ne pourrait conclure qu'une péripneumonie est une maladie de la peau, parce qu'elle est bien souvent l'effet de l'impression du froid sur cette membrane.

Ainsi, quoique la cause première agisse sur l'encéphale et sur ses attributs, ce n'est point par son action directe sur cet organe qu'elle produit l'hypochondrie. Elle réagit d'abord sur l'estomac et sur le système nerveux en général, dont elle excite et modifie l'irritabilité. Or, c'est de cette modification nerveuse qu'est partie la cause réelle, la cause directe de l'hypochondrie. C'est en fournissant à l'imagination mille sensations douloureuses ou pénibles et plus ou moins bizarres, qu'elle finit par vicier

les opérations de l'organe de l'intelligence et par l'amener à transformer en maladies non seulement les sensations multipliées qu'il éprouve, mais les idées qui lui sont suggérées soit par ses réflexions moroses et bizarres, soit par les récits qui lui sont faits.

Cette discussion est affligeante sans doute, puisque les mêmes faits sont invoqués par des opinions différentes et qu'ils leur prêtent un appui égal en apparence. Il semble d'après cela qu'on devrait faire le procès aux faits, puisqu'ils prouvent tout ce qu'on veut leur faire prouver , le pour et le contre, c'est-à-dire qu'ils ne prouvent rien. Mais avant de prendre une conclusion aussi défavorable aux faits, disons que ce ne sont point eux qui se prêtent ainsi à toutes les combinaisons qu'on en désire ; ce sont les interprétations auxquelles on les soumet, et qui se ressentent presque toujours un peu d'une idée préconçue ; le fait reste le même. Voyez-le tout entier et tel qu'il est, il parlera toujours le même langage ; mais voyez-le avec le prisme systématique d'une opinion arrêtée d'avance, il prend toutes les couleurs et toutes les nuances de l'instrument que vous employez. Tel phénomène saillant disparaît ou s'amoindrit. Tel autre, qui était imperceptible, s'agrandit et vient jouer le rôle principal. Est-ce la faute du fait? Non, mille fois non ; il restera toujours le même. Dans mille ans il sera ce qu'il était ; il ne dira rien de plus ni rien de moins. Il n'y a de vicieux que les interprétations et les commentaires, qui changent selon les doctrines et les hommes, et qui vont avec eux se perdre dans le gouffre de l'oubli. On a une opinion. Pour lui donner de la consistance et de la valeur, on veut l'établir sur les faits. On en a quelques-uns qui lui sont favorables, ce sont même eux qui l'ont fait naître ; mais on en veut un plus grand nombre. Alors tous les faits qui se présentent sont comparés aux premiers. On leur donne à tous le même habit, qui, en les enveloppant, leur prête la même forme. C'est le lit de Procuste, d'où ils sortent avec la même taille. Je le répète : Ce ne sont point les faits qui sont ainsi élastiques, ce sont les interprétations à l'aide desquelles on les torture. Le fait ne change point, et examiné

par toutes ses faces, il devient l'expression de la vérité tout entière. C'est alors qu'il est tout puissant. C'est alors que l'appui qu'il prête aux doctrines est solide et immuable. C'est alors qu'il l'emporte sur tous les raisonnements : *Facta potentiora verbis.*

Nous avons dit que la plupart des faits cités par L. Villermay et surtout la description si exacte qu'il avait donnée de la maladie, nous fourniraient les armes les plus puissantes contre son opinion. Dans ces cas, en effet, l'hypochondrie n'a été caractérisée que lorsque l'imagination dérangée s'est livrée à toutes les exagérations et à toutes les bizarreries qui la caractérisent. Cette viciation a toujours été le complément de la maladie. Sans elle il n'y aurait pas eu d'hypochondrie. Prenez toutes les observations les unes après les autres, et toutes vous donneront pour résultat 1° des phénomènes nerveux très-variables, et cependant indispensables ; 2° des idées fantasques, des craintes, des frayeurs, des maladies imaginées, etc. Dans toutes il y a cette association de phénomènes nerveux avec les phénomènes intellectuels. Les faits sont là qui parlent plus haut que l'opinion. Ils réunissent ces deux ordres d'actes morbides. C'est donc sortir de la vérité que de les séparer, c'est mutiler le fait ; c'est le priver d'une partie essentielle à son existence. Je pourrais me dispenser d'en citer aucun en particulier, puisque tous conduisent au même résultat. Cependant, pour ne pas encourir le reproche d'avoir reculé devant la difficulté, j'en citerai deux, et je prendrai la première et la dernière maladie dont il donne l'histoire ; car nous ne pourrons pas prendre, par exemple, des observations dans lesquelles l'hypochondrie est douteuse, non plus que celles dans lesquelles l'auteur se contente de dire : « Tous les phénomènes de l'hypochondrie se développèrent ; » il nous faut la description de ces phénomènes.

OBSERV. XXVIII. — « *Hypocondrie. Suite de chagrins occasionnés par une maladie.* Un professeur ès-lettres, âgé de 58 ans, et fort instruit, consacrait à l'étude une grande partie de son temps, des revers de fortune viennent alors le frapper ; sa santé résiste d'abord, et ne

s'altère aucunement ; mais huit mois après, il éprouve des envies fréquentes d'uriner, et de la difficulté ou même des douleurs quand il veut rendre son urine. Le rétrécissement fait des progrès, l'usage des bougies et des sondes devient nécessaire; on lui prescrit un régime sévère, enfin on le consigne dans sa chambre.

Bientôt il est en butte à tous les inconvénients d'une maladie longue et pénible ; l'ennui, le chagrin le gagnent ; ses digestions deviennent difficiles, il est tourmenté par des vents, des borborygmes et une constipation des plus opiniâtres ; il s'y joint des étourdissements, des palpitations, etc. Il fait de ses maux un tableau désespérant et plein d'exagération, il se figure qu'il ne peut plus marcher, ni même rester assis; bientôt il s'établit dans son lit, et n'en veut plus sortir. Sur ces entrefaites on lui annonce un médecin qui a fait, dit-on, des cures *miraculeuses* ; aussitôt l'espérance semble renaître chez le malade, dont le courage est ranimé par les belles promesses du docteur, qui exige qu'on seconde par l'exercice les moyens qu'il va prescrire ; il ordonne en même temps quelques médicaments toniques, et un régime plus convenable, mais il veut en outre que M. le professeur donne à son tour l'exemple de la docilité, et qu'il profite du beau temps pour faire chaque jour une promenade un peu plus longue. Bientôt sa santé s'améliore, l'imagination se calme, les forces se relèvent, le trajet des urines est même un peu moins difficile, et tout porte à croire que sous peu, M. D... sera un nouveau témoin des miracles bien innocents opérés par ce médecin, qui a su parler à l'imagination (Louyer-Villermay, pag. 304).

OBSERV. XXIX. — M. G. était tourmenté par la crainte d'une maladie organique, parce qu'un trouble sensible existait vers le cœur; de plus le pouls était serré et souvent irrégulier. Telle était son exaltation morale ou

nerveuse qu'il n'osait se coucher, ni prendre d'aliments, il ne se résignait qu'en tremblant à boire un simple bouillon, parce qu'immédiatement après, ses anxiétés et ses souffrances augmentaient. Il consulte un de nos confrères qui, sur la crainte d'une goutte vague ou remontée que témoigne le malade, lui fait appliquer le remède de Pradier. Ce moyen fut suivi du plus mauvais résultat, et dès lors abandonné. Deux autres médecins d'un mérite très-reconnu sont appelés, et dans leur consultation ils ordonnent l'application de dix sangsues au siége ; cette opération diminua momentanément le désordre. Néanmoins M. G... regrette qu'on n'eût pas pratiqué une saignée ou l'artériotomie ; il eût également désiré qu'on lui appliquât cinq ou six moxas autour de la poitrine. On prescrivit en outre des antispasmodiques qu'on varia suivant les circonstances et qui n'eurent aucun succès marqué. Ces deux médecins cherchèrent à rassurer l'esprit du malade, mais comme on le fait en pareil cas, lorsqu'on partage ses craintes. Pour nous, plus familiarisé peut-être avec les névroses, et nous appuyant plus sur le commémoratif que sur les accidents mêmes de la maladie, qui étaient vraiment effrayants, nous nous crûmes fondé à soupçonner une affection nerveuse, soupçon qui nous fut en partie inspiré par les renseignements particuliers que nous communiqua Mme G...; ainsi elle nous apprit que son mari, qui jadis faisait de longues courses, depuis quelque temps ne sortait presque jamais, qu'il se couchait de bonne heure et se levait très-tard; qu'à la campagne, où il s'occupait beaucoup, il se portait toujours très-bien, et qu'enfin autant il était dur à lui-même autrefois, autant il aimait actuellement tous les raffinements du luxe et de la mollesse. Nous combattîmes pendant plusieurs jours les craintes du malade-médecin ; dans nos discussions, nous apportions l'un et l'autre une certaine vivacité qui s'arrêtait tout

près de l'aigreur ou plutôt d'un peu d'emportement. Un jour je demandai à sa dame, si ces discussions ne fatiguaient pas notre malade et si je ne devais pas en redouter les suites ; elle me répondit qu'il n'était jamais plus tranquille, ni plus longtemps tranquille qu'après s'être ainsi disputé ; je continuai donc mes visites, mes conseils ou plutôt mes disputes. Bientôt une légère amélioration commence à s'annoncer. Sur ces entrefaites j'engage M. G... à retourner aux champs et à y reprendre ses travaux manuels, ses habitudes actives. Un soir il en forme la résolution, s'occupe toute la nuit et les jours suivants des préparatifs de son départ, et dès lors il renaît à la santé. Depuis quatre ans, M. G.... n'a pas éprouvé la moindre maladie (Pag. 719.).

Est-il besoin de faire l'analyse détaillée de ces deux faits pour faire voir le rôle important qu'y a joué l'imagination? Je me dispense donc d'un semblable travail.

Nous avons dit que la description de l'hypochondrie donnée par L. Villermay était une preuve concluante de la bonté de notre réfutation. Nous en citerons pour preuve le passage suivant, pris dans le résumé du chapitre de l'hypochondrie : « Tôt ou tard les organes de nos relations extérieures participent à ce trouble ; les sens acquièrent ordinairement une grande susceptibilité. Le désordre mental se prononce plus tôt et davantage, quand l'hypochondrie provient d'une cause morale. Les craintes les plus bizarres, relatives à *leur moi physiologique*, poursuivent ces malades, et le moindre trouble de l'organisation leur semble une maladie grave ou mortelle. Tristes et ennuyés, recherchant la solitude, fuyant le mouvement et l'exercice, ils gémissent sur leur situation, mais n'attentent presque jamais à leurs jours. Ils se plaisent à entretenir de leurs souffrances, sollicitent des remèdes, et se plaignent d'un vague, d'un vide, d'une sorte d'ivresse qui leur ôte parfois toute aptitude au travail. L'entendement est troublé. »

Nous aurions pu multiplier les citations ; mais celle-ci nous paraît suffisante. Elle fait assez voir que le dérangement de de l'imagination est nécessaire pour constituer l'hypochondrie. Evidemment Louyer-Villermay s'est mépris lorsqu'il a avancé le contraire dans le passage suivant : « Chez les hypochondriaques l'altération des fonctions de l'entendement n'est jamais essentielle ; c'est un symptôme de la maladie qui n'existe même pas toujours, et manque souvent quand celle-ci n'est pas déjà ancienne ou très-prononcée (page 352). » Il fallait combattre l'opinion qui plaçait le siége de l'hypochondrie dans le cerveau et dans ses attributions, l'auteur n'a pas cru pouvoir mieux faire que de présenter l'hypochondrie comme pouvant se passer de l'altération des facultés intellectuelles. Mais cette dénégation ne peut pas se soutenir, dès qu'on veut lui prêter une attention sérieuse. D'abord L. Villermay dit qu'il manque souvent quand la maladie n'est pas déjà ancienne ou très-prononcée. En cela il a raison ; mais alors la maladie n'est point encore une hypochondrie, et peut-être elle ne le deviendra jamais. Combien voyons-nous de gastralgies ou *d'hypochondralgies*, qu'on me permette cette expression, durer des années sans amener l'hypochondrie, et quelquefois se dissiper sans cette terminaison ! Le Dr Barras a parfaitement saisi cette distinction. Ainsi tant que l'imagination n'est pas viciée, on peut la prévoir : mais l'hypochondrie n'existe pas encore. C'est une maladie distincte qui peut la déterminer, mais qui ne la constitue pas. Tous les troubles de la digestion ensemble, toutes les anomalies nerveuses qui ont lieu dans les régions épigastriques et hypochondriaques, forment bien un des caractères de l'hypochondrie, bien essentiel, bien apparent, bien dominant même, puisque de tout temps il a frappé les observateurs, et que c'est lui qui a fait donner à la maladie plusieurs de ses dénominations. Cela est vrai ; mais ce qui n'est pas moins vrai, c'est que ces phénomènes existent très-souvent et même pendant de longues années sans constituer l'hypochondrie. La maladie ne devient telle, ou n'est réputée telle que lorsque la réaction s'est opérée sur l'encéphale, que lorque l'imagination, viciée par ses longues souffrances,

est devenue l'artisan des exagérations, des fausses interprétations, des frayeurs, des craintes de toutes les maladies possibles et de la mort.

Ces dérangements de l'appareil digestif ne sont pas plus l'hypochondrie, comme le veulent Boisseau, Johnson, Hufeland, Frank, etc. que les dérangements de tout autre appareil fonctionnel. Ils peuvent l'occasionner et ils l'occasionnent plus fréquemment; ils en font une partie essentielle; mais, je le répète, ils ne la constituent pas. C'est au reste un fait constaté par Willis, Georget, Louyer-Villermay, MM. Falret, Dubois d'Amiens et Barras, etc. que dans l'hypochondrie les voies digestives ne souffrent pas toujours. Comment alors pourraient-elles être le siége de la maladie et de ses nombreux phénomènes? car une partie malade qui souffre manifeste ses souffrances de quelque manière. Comment un estomac qui remplit ses fonctions, qui ne donne aucun signe de souffrance, qui ne décèle son mal par aucun trouble, pourra-t-il être malade? ne serait-ce pas admettre des effets sans cause, que d'attribuer des phénomènes sympathiques à une maladie dont rien n'annonce l'existence? Ces raisons puissantes semblent avoir ensuite affaibli la croyance absolue de M. Johnson lui-même dans son opinion, puisqu'il avoue avoir vu deux faits dans lesquels, malgré toute l'attention la plus scrupuleuse, il n'avait pu trouver aucun indice de la moindre lésion apparente de l'estomac ou de sa membrane interne.

Cette discussion nous dispense de réfuter l'opinion de M. Barbier d'Amiens. Il en résulte évidement que le système nerveux ganglionaire ne peut pas être le siége exclusif de l'hypochondrie.

Opinions qui placent l'hypochondrie dans le cerveau ou dans ses attributs.

Rien ne prouve mieux quelle est la puissance des opinions sur les hommes, que la lenteur avec laquelle la médecine a cherché à s'affranchir du joug de l'humorisme. On discutait sur la cause prochaine des humeurs, sur leur production, sur

leurs qualités, etc. sans s'apercevoir qu'il aurait fallu d'abord s'assurer de leur existence. Chacun se créait une doctrine, parce que chacun pouvait voir ce qu'il voulait dans ces principes imaginaires. Il nous faut arriver à Carolus Piso, avant de trouver un auteur qui place dans le cerveau le siége de l'hypochondrie. L'exemple donné par Hippocrate n'avait pas été suivi : car Hippocrate, comme nous l'avons vu, avait beaucoup insisté sur les phénomènes cérébraux. Il faut franchir vingt siècles pour que l'attention se dirige de nouveau sur cet ordre de phénomènes. Pison ou Lepois, observateur rempli de sagacité, s'éleva donc le premier contre l'opinion généralement recue. « Nous croyons, dit-il, être en droit de conclure que tous les symptômes qu'on attribue, sur de fausses raisons, à la matrice, à l'estomac et à tout autre viscère, viennent tous de la tête. C'est cette partie qui, étant affectée, non pas sympathiquement, mais idiopathiquement, produit les mouvements qui se font sentir dans tout le corps, » et il imagina une *colluvies serosa juxtà nervorum origines congesta*, d'où naît l'affection *generis nervosi*. Cette opinion était commune aux deux affections hypochondriaque et hystérique.

Sans entrer dans de longs détails, Lazerme donne à comprendre que c'est dans le cerveau qu'il place le siége de l'hypochondrie : *Mens magnopere laborat et ægrotat*, dit-il ; mais il ne s'en explique pas davantage.

En adoptant le cours déréglé des esprits, Schacht fait résider la cause prochaine de l'hypochondrie dans les nerfs ou dans le cerveau, ou dans tous les deux. La vérité lui apparaissait ; mais, trop asservi aux opinions dominantes, il n'a pu la mettre au grand jour.

Nous en disons autant de Flemyng, qui fait dépendre l'hypochondrie de ce que les parties organiques ou fibres du cerveau et des nerfs, sont relâchées, faibles, sans action ni élasticité.

Le premier et peut-être le meilleur des nosologistes, Sauvage, range l'hypochondrie dans la classe des vésanies. Après une dissertation sur les facultés de l'homme, il fait dépendre les

folies de ce que *asservis à nos passions, nous nous laissons entraîner par elles, et que nous ne sommes pas accoutumés à les réprimer et à les modérer*. Quelle que soit la justesse ou la fausseté de ce raisonnement métaphysique, il n'en fait pas moins de l'hypochondrie l'ordre cinquième des folies. « Cette « hallucination, dit-il, vient de la trop grande attention de « l'esprit à la conservation du corps, de l'amour excessif « qu'on a pour soi-même, pour la vie et pour le plaisir, et « de la susceptibilité qui accompagne cet amour de soi-même.» C'est donc dans le cerveau et dans le système nerveux qu'il place le siége de la maladie, puisque l'encéphale est le siége des facultés de l'âme, et que les nerfs sont celui de la sensibilité.

Comme nous l'avons vu plus haut, Lorry, tout en faisant de l'hypochondrie, de la mélancolie et de l'hystérie une affection purement nerveuse, en place, en dernière analyse, le siége dans l'irritation ou la modification pathologique des fibres du cerveau. C'était aussi entrevoir la vérité à travers les brouillards hypothétiques dont elle était enveloppée.

Klockoff s'explique avec plus de franchise à cet égard. Il commence par établir une théorie sur l'analogie des fibrilles du cerveau et des nerfs avec les fibrilles des muscles. Leur état ordinaire, leur ton naturel constituent ce qu'il appelle *tenor cerebri*. Leur dérangement en plus ou en moins, en les plaçant à un ton qui n'est pas relatif à l'âge, au tempérament, au sexe, constitue le *tenor infirmatus medullæ cerebri*. C'est là l'origine, la cause prochaine et le siége de la maladie.

Cullen fait assez comprendre sa pensée, lorsqu'il place l'hypochondrie parmi les adynamies, second ordre de la classe des névroses. Il y a, selon lui, dans cette maladie, un certain état du corps qui répond à un état particulier de l'esprit, en raison de leur influence mutuelle. L'état du corps produit une atonie du *sensorium* qui fait naître la langueur, la tristesse et autres effets semblables. On ne peut expliquer comment cet état de l'esprit peut être produit par un tempérament accompagné de fibres sèches, rigides, et de la pléthore veineuse. S'il a constaté le désordre de l'esprit et des idées, il a constaté aussi

leur dépendance de l'état général de la fibre et du système nerveux.

Lieutaud s'exprime avec non moins de clarté sur l'état des facultés mentales, sans cependant sortir la maladie des attributions du système nerveux. « Il paraît, dit-il, que cette maladie est toute spasmodique, les nerfs, très-susceptibles d'irritation, y jouent un très-grand rôle, et que l'esprit est autant et peut-être plus affecté que le corps. De là vient que le terme *hypochondriaque* est presque devenu un nom offensant, dont les médecins évitent de se servir, donnant le nom vague de *vapeurs* à cette affection. »

La place que Linnée lui a donnée indique assez quelle est sa façon de penser. Il l'a classée parmi les affections mentales.

Il en est de même de Pinel; il en fait une vésanie ou névrose des fonctions cérébrales « Cependant, dit-il, les dissections anatomiques ont appris que cette maladie est quelquefois fomentée par des lésions des viscères abdominaux... Souvent aussi le mal dépend de certaines lésions dans les fonctions des nerfs, dont il ne reste aucune trace à l'ouverture du corps. » C'était déjà avoir fait un grand pas.

Indépendamment de ces opinions qui sont les plus tranchées en faveur du rôle important que le cerveau joue dans l'hypochondrie, il ne faut pas croire que les autres auteurs aient méconnu ce rôle. Presque tous, et surtout ceux qui ont fait de la maladie une affection nerveuse, ont parlé de l'état dans lequel se trouvaient les facultés intellectuelles. Mais, au lieu d'en faire un état idiopathique, ils l'ont subordonné à l'action des autres organes plus spécialement affectés, et dont l'influence devenait la cause de tous les autres phénomènes.

Arrivons à une époque où l'encéphale et ses facultés sont appelés à devenir les acteurs essentiels de l'hypochondrie. Ce sont Georget et MM. Falret et Dubois d'Amiens, qui ont donné à cette opinion une consistance qui l'établit en doctrine et qui mérite la plus grande attention.

Georget le premier, dans son ouvrage fort remarquable sur la *Physiologie du système nerveux*, a fait des efforts incroyables

pour donner au cerveau toute la prédominance qu'il lui reconnaissait. Il sape d'abord les doctrines anciennes, et surtout la doctrine qui place le siége de l'hypochondrie dans le système nerveux, et dont Louyer-Villermay était, en quelque sorte, le représentant depuis la publication de son traité *ex professo* sur les maladies nerveuses. C'est en opposant Villermay à lui-même, c'est en analysant ses observations, qu'il démontre l'insuffisance des explications de cet auteur, et l'importance plus grande que joue toujours l'encéphale. Il démontre ensuite que le premier rôle appartient toujours au cerveau, que le point de départ se trouve toujours dans cet organe, et que tous les autres phénomènes ne sont que l'effet de sa réaction sur les autres organes et sur leurs fonctions. D'après cela il est conduit à faire de l'hypochondrie une maladie essentielle du cerveau, sous le nom de *cérébropathie*.

Le Dr Falret, marchant sur les traces du malheureux Georget, arrive aux mêmes résultats et par les mêmes raisonnements ; tellement qu'en lisant l'un on pourrait croire avoir lu l'autre. Cependant il ajoute de nouvelles preuves à cette opinion, soit dans les moyens de réfutation de la doctrine de Louyer-Villermay, qu'il déshabille complètement, soit dans la nouvelle exposition des faits favorables à l'action prépondérante de l'encéphale. Cette conformité d'opinion ne doit pas nous étonner. Ils ont étudié sur le même terrain, dans les établissements d'aliénés, ou, comme le disait Baglivi, *in eodem aere* ; ils ont respiré la même atmosphère, ils y ont puisé les mêmes inspirations.

Dans un mémoire excellent, inséré dans les *Transactions médicales*, 1832, tom. 1er, M. Gérard, de Morteau, place aussi le siége de l'hypochondrie dans le cerveau. Il déduit son opinion avec les auteurs précédents, 1° de la nature de la cause, qui est le plus souvent morale ou intellectuelle ; 2° de la nature des phénomènes, qui sont tous nerveux et soumis à l'influence du cerveau qui est le centre de ce système.

Malgré les points de rapprochements que sa manière de voir présente avec celle des docteurs Georget et Falret, M. Dubois

d'Amiens a su lui imprimer un cachet d'originalité qui l'en distingue complètement : il a suivi une toute autre marche. Comme eux il a commencé par saper les opinions différentes de la sienne. Armé de toute la puissance d'une haute philosophie, il s'est livré avec énergie aux raisonnements de la dialectique la plus animée. Comme dans tous ses ouvrages, il s'est montré dans cette partie de son travail, critique toujours habile, souvent acerbe, quelquefois injuste. Ce qu'on doit regretter beaucoup de la part d'un talent aussi remarquable : car de cette manière il affaiblit bien souvent ce qu'il dit, en croyant le fortifier. Aux yeux du savant et de l'homme de sens, les injures ne sont jamais des raisons. Il pouvait combattre l'opinion de Louyer-Villermay avec les armes d'une logique sévère et d'une dialectique vigoureuse, et rendre en même temps justice aux recherches laborieuses du savant modeste et consciencieux, et surtout à la partie la plus essentielle, la partie pratique de son ouvrage, qui, malgré ses défauts, est encore le traité le plus complet que nous ayions sur cette maladie. — Ensuite, au lieu de chercher, dans l'hypochondrie, une lésion physique ou organique, il part de plus haut. Il ne voit dans les organes et par conséquent dans le cerveau que les instruments d'un principe métaphysique qui est l'être pensant, le dispensateur et le régulateur de tous les actes de l'économie. Dès lors l'hypochondrie n'est plus une lésion physique, une lésion de l'organe de l'intelligence, elle est une lésion du principe intelligent lui-même. « Suivant nous, dit-il, l'hypochondrie consiste primitivement dans une déviation, ou plutôt dans une fâcheuse application des forces de l'intelligence humaine ; nous verrons plus tard que *tout* part de là dans cette maladie, que *tout* peut y être rapporté (p. 20). » Plus loin (p. 50), il dit que les causes de l'hypochondrie s'adressent plus directement à l'esprit. Il appuie cette assertion de tous les raisonnements les plus propres à convaincre. Il montre les causes morales agissant toujours sur l'esprit ou l'intelligence, de manière à en vicier l'état normal. Il peint tous les travers de l'imagination, toutes les bizarreries et les boutades, produisant tous les phénomènes

qui font le cortége ordinaire de la maladie, au lieu d'en recevoir aucune influence. Dans cette partie de son ouvrage, M. Dubois s'élève à la hauteur de son sujet; il y déploie un talent distingué et une fécondité de ressources inépuisables, qui feront toujours de son livre un des ouvrages les plus remarquables de notre époque. Il n'a manqué à M. Dubois, dogmatiste et philosophe, qu'un peu plus de pratique pour en faire un ouvrage complet. Nous ferons remarquer l'analogie, je dirais presque l'identité que cette opinion de M. Dubois présente avec celle de Sauvage. Le langage est différent sans doute, mais cela tient à la manière de raisonner de l'époque où chacun d'eux a écrit.

L'opinion qui place le siége de l'hypochondrie dans le cerveau, compte moins de partisans que les autres opinions ; mais elle est présentée et soutenue avec non moins de talent et plus de chaleur. Les trois auteurs qui, dans ces derniers temps, l'ont embrassée avec tant d'ardeur, ont insisté sur ce point capital, que toujours la cause de l'hypochondrie était morale. Pour arriver plus sûrement à leur but, ils se sont acharnés à combattre Louyer-Villermay, en prenant ses observations une à une et en les ramenant toutes à des causes morales. Sans examiner encore jusqu'à quel point leur analyse critique est fondée, nous attaquerons d'abord le fond même de la question. L'hypochondrie est-elle toujours le résultat de causes morales ? Si, pour y répondre, il suffisait d'entasser observations sur observations, oui, sans doute, elle le serait toujours, car elle est le plus souvent la conséquence de ces causes, et il serait facile d'en recueillir des millions d'exemples. Mais ici le grand nombre ne prouve que la fréquence. Un seul fait suffirait pour empêcher de tirer une conséquence absolue et exclusive; et au lieu d'un, il en existe un grand nombre. L. Villermay et surtout M. Barras, en contiennent beaucoup, et, parmi les faits que nous avons cités, nous pouvons présenter, comme ayant eu une origine bien étrangère à toute affection morale, les observations VIII, IX, X, XI, XII, XV, XXII et XXVI. Chez les personnes qui en ont été l'objet, il est impossible de trouver aucune trace de cause morale avant que la maladie ait été déclarée, et cela sous

l'influence d'autres causes. L'imagination ne s'est tourmentée, ne s'est affectée qu'à mesure que d'autres souffrances ou d'autres maladies ont déterminé une modification d'abord dans la sensibilité du système nerveux cérébral, et consécutivement dans le mode de perception de l'organe intellectuel. Ces faits, dont les exemples ne sont pas rares, suffiraient pour renverser l'opinion qui s'appuie sur les causes morales pour faire de l'hypochondrie une affection de l'encéphale.

Ici se présente une réflexion que nous avons déjà faite plus haut; c'est qu'une explication vicieuse ne détruit point un fait, et cependant Georget semble vouloir triompher, surtout en démontrant que les explications théoriques de L. Villermay n'ont pas toujours cette précision mathématique qu'on ne peut pas attaquer. Que le langage de L. Villermay sur l'action de l'estomac, sur la sensibilité et les propriétés vitales ne soit pas en harmonie avec la physiologie organique de Georget, cela se peut; nous n'entreprendrons pas de défendre ses opinions : elles peuvent être contestées aussi bien que celles de son antagoniste; mais ce n'est pas là la question, et il ne faut point *avec des suppositions remplacer des faits*. Or les faits disent-ils à tous, que les causes de l'hypochondrie sont morales? Non, sans doute, nous l'avons déjà dit; n'est-ce pas à l'aide d'une interprétation forcée, de ce lit de Procuste, où il faut faire entrer toutes les observations, que Georget a pu façonner à son idée préconçue, l'observation de ce boucher fort aisé qui quitte son commerce et prend les soucis d'une vie inactive? Celle de M. D...,, âgé de 50 ans, qui fait abus de la bonne chère et des travaux du cabinet? Celle de M. D...., qui a l'habitude d'une vie très-sédentaire et des travaux de cabinet? Celle de Mlle B..., douée d'une grande vivacité d'esprit, jointe à une imagination vive et très-mobile? Celle de M.... qui consacrait tout son temps, matin et soir, aux travaux du cabinet? Celle d'un médecin qui fait succéder à une vie active des méditations soutenues? Celle d'une jeune veuve qui est saisie par le froid? Celle d'un officier, qui prend après la paix des habitudes casanières? Qui ne voit combien, dans ces observations, il a fallu for-

cer le sens et torturer les faits eux-mêmes pour arriver à leur donner la couleur d'une cause morale ? Mais, dira-t-on, l'étude soutenue du cabinet, en exerçant l'organe de l'intelligence, le dispose à l'hypochondrie. Lors même qu'elle y prédisposerait, elle n'en serait pas la cause déterminante. Toujours alors d'autres causes viennent faire déclarer la maladie. D'ailleurs, comme nous le dirons bientôt en traçant l'étiologie, il faut une certaine modification toute spéciale dont aucune cause ne peut bien rendre raison, parce que la cause qui la produit chez un individu ne fait rien à cent autres. Combien, en effet, il y a de gens de cabinet, et combien peu il y a d'hypochondriaques proportionnellement à leur nombre! Il ne faut donc jamais se presser de conclure sur quelques faits. Il faut que l'unanimité vienne confirmer l'opinion que nous concevons, autrement on peut être assuré de la voir renverser; elle porte avec elle les éléments de sa fragilité. S'il était vrai que le cerveau fût toujours primitivement et essentiellement malade, comment se ferait-il que les malades s'en plaignissent si rarement et si peu, d'après l'aveu même de Georget. « Presque jamais, dit-il (p. 339), ils ne commencent l'exposé de leurs souffrances par celles de la tête, à moins qu'elles ne soient les seules qu'ils éprouvent. Et lorsqu'on les ramène sur cette partie, qu'on leur parle des troubles de l'esprit, ce n'est rien, c'est peu de chose, disent-ils le plus souvent, ou bien ils rapportent ces troubles à une exaltation d'esprit, à une grande vivacité de l'imagination, et se plaisent beaucoup à les faire dépendre de dérangements d'organes éloignés, de l'état du foie ou de la rate, des poumons ou du cœur, de l'estomac ou des intestins, du sang ou de la bile, etc. « Ce qui caractérise surtout cette affection singulière, dit-il autre part, ce sont la multiplicité, la variété et la mobilité des désordres accusés par les malades, et les souffrances excessives dont ils se plaignent sans cesse, mises en opposition avec le peu de danger de leur état et les apparences extérieures d'une santé presque toujours assez bonne, souvent même d'une santé florissante. » Jusqu'où peut aller encore l'entraînement et la puissance d'une idée préconçue! Georget, dans son enthousiasme pour le siége

identique de l'hypochondrie et de l'hystérie dans le cerveau, trouve dans Sydenham la preuve d'un grand talent observateur lorsqu'il confond ces deux maladies. Trop jeune encore pour avoir fait de longues recherches, Georget à cru de bonne foi avoir émis le premier son opinion : « Je ne connais, dit-il, aucun auteur qui ait, avant moi, considéré la maladie qui nous occupe, comme une affection essentielle et idiopathique du cerveau (p. 325). » Cette omisssion est au reste insignifiante.

Nous retrouvons dans le docteur Falret (De l'hypochondrie et du suicide), les mêmes idées, les mêmes raisonnements, par conséquent les mêmes objections à faire. Nous le demandons encore : sont-ce des causes morales ; des causes qui aient agi sur le cerveau seulement, que celles qu'il désigne par leur phase seulement, et qui sont les mêmes que celles qu'avait citées Georget? — Il est évident que dans ces observations il faut torturer les faits pour en trouver les causes uniquement dans le cerveau. Les travaux de cabinet, une vie sédentaire, des excès de table peuvent sans doute prédisposer et même causer l'hypochondrie; mais le plus souvent ce n'est pas en agissant directement sur le cerveau d'abord. Nous allons plus loin : nous disons que dans les trois quarts au moins des observations dans lesquelles des chagrins, des passions contrariées ont dû exercer sur le cerveau une action plus puissante et plus directe, ce n'est pas par l'encéphale, c'est-à-dire par le dérangement des facultés intellectuelles ou de l'imagination, que la maladie commence. Toujours ou presque toujours elle ne revient au cerveau que par une réaction consécutive. Que M. Falret veuille bien suivre la filiation des phénomènes, et il verra que les choses se passent bien différemment de ce qu'elles devraient faire si le cerveau était l'organe primitivement malade. Oui, la chose est vraie. La cause de la maladie a agi sur le cerveau, mais elle n'a point occasionné d'emblée l'hypochondrie : le chagrin, par exemple, a diminué l'activité de la circulation, a opéré une concentration sanguine sur les organes centraux de la circulation et de la respiration, et a determiné ces congestions pénibles qui

nécessitent les soupirs pour activer momentanément la respiration et la circulation. Il a de plus agi sur l'appareil de la digestion et principalement sur l'estomac. Il en a diminué l'activité, l'appétit s'est perdu, la digestion s'est mal faite, et des douleurs d'estomac ou une gastralgie avec toutes ses conséquences en ont été la suite. C'est de cet ensemble de phénomènes ou plutôt des lésions dont ils sont les actes, que sont parties les réactions qui ont agi de nouveau sur le cerveau, pour lui faire sentir des souffrances, et changer sa manière d'être impressionnable et de raisonner les sensations. D'ailleurs, comme nous l'avons dit, vouloir que la maladie soit nécessairement cérébrale, parce que la cause a agi sur le cerveau, ce serait vouloir aussi qu'une maladie pneumonique fût une maladie de la peau, parce que l'air froid qui l'a occasionnée a agi sur cette enveloppe.

M. Falret regarde encore, comme une preuve de son opinion, la bizarrerie, le nombre, et l'irrégularité des phénomènes nerveux, parce qu'il les regarde comme des actes sympathiques, dépendant du cerveau affecté. Oui, sans doute, c'est le cerveau qui perçoit la sensation; oui, sans doute, il y a une puissante influence de cet organe percevant sur le système nerveux malade, mais cela n'empêche pas le système nerveux d'être malade lui-même. A ce compte, toutes les maladies qui occasionnent de la douleur auraient aussi leur siége dans le cerveau, puisque seul il la perçoit. Nous demandons pardon à M. Falret, de lui rétorquer son argument; mais s'il est juste lorsqu'il l'emploie, il doit l'être aussi dans notre cause; s'il est faux dans nos conclusions, il doit l'être aussi dans les siennes, dès-lors il n'a plus de valeur. Du reste, nous condamnons avec lui l'opinion qui placerait le siége de l'hypochondrie dans chaque organe qui présenterait quelques lésions fonctionnelles, parce que ces lésions ne semblent le plus souvent que nerveuses et sympathiques.

J'ai dit ce qui a lieu le plus souvent; j'ai démontré la filiation par laquelle passent les causes de l'hypochondrie pour revenir au cerveau en modifier les fonctions. C'est là ce que j'ai

vu, ce qu'a vu M. Barras, ce qu'auraient vu aussi MM. Georget et Falret, s'ils y avaient prêté une attention plus soutenue. M. Falret aurait vu, par exemple, que, dans sa première observation (p. 438), le pharmacien qui en fait le sujet n'avait l'imagination malade, que parce qu'il souffrait du cœur, de la poitrine, et de l'estomac, et que son imagination a été guérie aussitôt que Corvisart a pu calmer les accidents nerveux qu'il éprouvait. Dans la seconde observation, il y a bien plus dispute de mots, chicane sur les expressions de faiblesse et de sensibilité, que véritable analyse du fait. C'est uniquement sur ce que la malade éprouvait des étourdissements en même temps que les autres phénomènes, que M. Falret conclut que l'affection était cérébrale. Nous ne poursuivrons pas plus loin ce contre-examen des observations de L. Villermay, rapportées par M. Falret. Nous aurions presque partout à signaler des interprétations forcées et même quelquefois des suppositions destinées à mettre le fait en harmonie avec son idée préconçue. D'ailleurs, il semble nous fournir lui-même une preuve de plus contre lui dans l'aveu qu'il fait (p. 215). «Dès l'invasion de l'hypochondrie, l'intelligence est rarement lésée d'une manière notable, on peut encore se livrer à ses travaux ordinaires; l'exercice des facultés intellectuelles paraît même quelquefois plus facile.» Si l'intelligence est rarement lésée dès l'invasion, comment son organe peut-il en être le siége primitif et causer tous les phénomènes? Ne serait-ce pas admettre un effet avant sa cause?

Je me plais à croire que M. Falret ne s'offensera pas de ma franchise. Je dois dire la vérité, ou du moins ce qui me paraît être la vérité; en cela je le prends pour modèle. Convaincu de la bonté de son opinion, il a fait tous ses efforts pour la faire triompher, soit en renversant les opinions qui lui étaient opposées, soit en rattachant à la sienne tout ce qui pouvait lui être favorable. Mais, dans cette réfutation, je sais rendre justice au talent supérieur de M. Falret, à la droiture de ses intentions et à son ardeur pour rechercher la vérité.

De tout ce qui précède et de l'analyse de nos observations, il résulte que l'opinion qui fait de l'hypochondrie une affection

purement cérébrale, n'est pas juste sous tous les rapports. Elle a raison de faire au cerveau et à ses fonctions une part d'influence bien grande. Bien souvent la maladie commence par cet organe. Jamais elle ne peut être hypochondrie si l'encéphale n'est pas lésé gravement, mais il n'est pas vrai qu'elle commence toujours par le cerveau. Il n'est pas vrai non plus que l'affection cérébrale la constitue seule. La cause de l'erreur dans laquelle sont tombés Georget et M. Falret, vient de ce que ces deux médecins distingués, spécialement occupés des maladies mentales et surtout de la folie, ont cru pouvoir faire à l'hypochondrie l'application de leurs recherches et du fruit de leurs méditations. Cela vient surtout de ce que l'hypochondrie constitutionnelle, presque toujours incurable, représente souvent une véritable manie, qu'il faut bien distinguer de l'hypochondrie simple, ainsi que l'avait déjà signalé Lieutaud. Je ne doute pas que M. Falret ne modifie beaucoup son opinion, s'il étudie l'hypochondrie dans le monde et non dans un hôpital d'aliénés, parce qu'alors il verra des nuances qu'il ne peut pas rencontrer dans son établissement si digne de la confiance qu'il inspire.

La réfutation de l'opinion de M. Falret, est applicable en tous points à celle de M. Dubois, d'Amiens; nous pourrions par conséquent nous dispenser de la faire en particulier. Car, c'est toujours l'encéphale qui est l'organe malade, lors même qu'on en distingue l'esprit et qu'on fait de l'hypochondrie, une maladie de l'esprit; parce que l'esprit, ou l'âme, ou tout autre principe métaphysique, ne peut rien manifester que par le cerveau, ne peut rien sentir que par le cerveau, ne peut, en un mot, rien être dans notre monde physique que par le cerveau. Il lui faut de toute nécessité cet organe pour se manifester à nous, pour faire connaître son existence. Nous ne concevons pas plus une manière d'être pathologique étrangère au cerveau, que nous ne concevrions une altération de la circulation tout-à-fait indépendante du cœur. C'est là un non-sens métaphysique dans lequel M. Dubois s'est laissé entraîner par l'objet de prédilection de ses méditations; mais que la saine

physiologie, et mieux que cela, la saine philosophie repoussent également.

Mais laissons de côté cette discussion métaphysique, et admettons avec M. Dubois, d'Amiens, l'hypochondrie comme une maladie de l'esprit, comme une fâcheuse application des forces de l'intelligence humaine. Nous le repétons, tous les faits d'hypochondrie ne reconnaissent pas des causes cérébrales pour causes de la maladie. Dans la plupart des cas, lors même que la cause a moralement agi sur le cerveau, son premier effet a été le dérangement des fonctions circulatoires et digestives, et c'est ensuite de là qu'elle est retournée à l'intelligence pour en modifier la manière d'être.

Le point de départ n'est donc pas constamment dans le cerveau et encore moins dans l'esprit, ainsi que le veut M. Dubois, nous ne pouvons pas comprendre comment ce savant distingué a pu ne voir dans le début de l'hypochondrie rien de *matériel, rien d'organique, rien de réel même hors de l'entendement des malades,* et ne regarder les malades que comme atteints seulement moralement. Nous avons vu beaucoup d'hypochondriaques, et presque toujours nous avons vu le contraire; nous ne saurions trop insister sur ce point, parce qu'il est décisif.

La division que M. Dubois a adoptée de l'hypochondrie en six variétés de monomanie prouve sa persévérance à regarder la maladie comme une affection de l'esprit. Mais elle manque d'exactitude, et nous y trouvons même des armes contre lui. Ainsi dans la manie hypochondriaque, la véritable hypochondrie des auteurs, « les désordres abdominaux prédominent, quelle que soit leur nature, nerveux, inflammatoires, organiques, etc., peu importe. » Dans la monomanie pneumocardiaque, ce sont les désordres de la respiration et de la circulation qui fixent toute l'attention des malades.

Je ne saurais mieux faire que de transcrire ici la réfutation qu'en a faite le docteur Barras (tom. II, pag. 261). « Quoi! tous les symptômes physiques ne dépendraient que d'une fâcheuse application des forces de l'intelligence humaine! on est tenté de croire, en vérité, que M. Dubois, d'Amiens, n'a jamais

vu cette maladie, car s'il l'eût observée attentivement chez quelques personnes, il s'en serait fait une idée toute différente, il aurait reconnu que le trouble de l'intellect, loin d'être le premier mobile de tous les phénomènes hypochondriaques, n'est que l'effet d'une lésion idiopathique ou sympathique du cerveau, il aurait reconnu que ce trouble reste subordonné à cette lésion, qu'il augmente et diminue avec elle, et qu'il la suit comme l'ombre suit le corps ; il aurait reconnu, en un mot, que l'affection morale des hypochondriaques n'est qu'une émanation de leur affection physique. Que M. Dubois, d'Amiens, suive la marche d'une gastralgie hypochondriaque, il verra clairement les symptômes moraux naître sous l'influence de la névrose de l'estomac, cesser avec cette névrose et revenir avec elle ; il verra distinctement que le désordre moral dépend du désordre physique, et il changera d'opinion sur l'origine de cette maladie. A défaut des signes physiques, le trouble intellectuel est un indice certain de son existence ; car il vient d'une affection primitive ou secondaire de l'encéphale, affection qu'on ne peut démontrer anatomiquement, et que nos sens ne peuvent saisir, mais qui se manifeste ouvertement par ses effets. Comment supposer une altération des facultés mentales sans altération de l'organe de ces facultés ? Pour être logique, ne faut-il pas nécessairement admettre qu'une lésion de l'esprit résulte d'une lésion du cerveau ? A quoi attribuez-vous un dérangement des digestions, si ce n'est à un dérangement de l'estomac lui-même ? En pathologie, pas plus qu'en physiologie, on ne peut séparer les fonctions de l'organe qui les remplit. Que dirait-on d'un physiologiste qui étudierait les facultés intellectuelles sans faire intervenir le cerveau ? Ce procédé n'aurait cependant rien de plus absurde que celui d'un pathologiste qui étudie les lésions de ces facultés sans tenir compte de l'état de cet organe. Si l'on veut qu'une théorie des maladies mentales puisse se soutenir, il faut l'implanter dans le tissu des centres nerveux, autrement elle n'offre pas plus de solidité que n'en présenterait un édifice qui, au lieu d'avoir ses fondements dans la terre, ne reposerait que sur des brouillards. Ainsi il n'y a point de maladie morale

sans maladie physique. Il y a des causes morales ; le chagrin, par exemple, produit des maux de nerfs, mais il ne les constitue pas ; c'est dans une modification qu'il fait subir au système nerveux que consiste la maladie, et non dans un agent provocateur. Il résulte de ces considérations que la fâcheuse application des forces de l'intelligence humaine, de laquelle M. Dubois, d'Amiens, fait dépendre tous les phénomènes hypochondriaques, n'est que le symptôme d'un changement anormal du principal organe sensitif ; car cette fâcheuse application des forces de l'intelligence n'existerait pas si cet organe était dans son état naturel. » Au reste M. Dubois a bien senti lui-même qu'il n'était pas dans la bonne voie. Car, après avoir établi son opinion avec l'apparence de la conviction, il laisse entrevoir à chaque instant des réticences et des concessions qui ne permettent plus de comprendre le ton tranchant d'une critique aussi amère envers les autres opinions.

Déjà les observations du rapporteur de la société de médecine de Bordeaux et quelques critiques de ce rapport avaient fait adoucir les expressions du mémoire publié dans le journal de Bordeaux en 1831. Car, en 1833, ce n'est plus *une manière de penser tout-à-fait étrangère au cerveau,* c'est *une déviation ou plutôt une fâcheuse application des forces de l'intelligence humaine.* Ce qui en affaiblissant sa pensée la rend beaucoup moins claire. Bientôt après, l'auteur sentant que le reproche d'avoir trop isolé les facultés de l'esprit de l'organe de l'intelligence, était trop bien fondé, il cherche à se justifier de cette inculpation et à modifier sa pensée première. « Les matériaux des idées, dit-il, viennent en général du dehors ; ces idées peuvent être modifiées par des sensations nées spontanément dans le sein des organes, mais, dans tous les cas, les organes encéphaliques perçoivent les sensations, agissent sur les idées, sans modification anormale dans leur propre texture, et cela, quelle que soit la source de ces idées, quelle que soit même la prédominance et la tendance fâcheuse de ces idées... C'est pour cela que la force et l'étendue des facultés tiennent aux conditions matérielles des organes encéphaliques,

tandis que les idées arrivent parfois involontairement (426). »

Nous allons citer quelques passages dans lesquels M. Dubois, d'Amiens, semble se mettre en contradiction avec lui-même. A la page 198, il trouve que « des rapport vicieux étant établis entre le cerveau et les organes *d'où viennent* les sensations, celles-ci sont perçues par l'esprit avec une vivacité très-pénible pour les malades, et propre à les confirmer de plus en plus dans leurs idées. » Plus loin à la page 215 il assure qu'il est d'observation que les phlegmasies chroniques du tube alimentaire amènent presque toujours un état habituel de tristesse. A la page 294 il dit que le malade se trouve, à chaque instant, rappelé à sa maladie par les sensations les plus vagues, et qu'il croit ne pouvoir en prévenir les suites funestes qu'en s'en occupant sans cesse. A la page suivante il dit encore que « l'attention du malade n'est pas distraite pour cela de ses maux ; elle est toujours dirigée, concentrée sur la perception de chaque sensation ; elle tâche toujours d'en prévoir l'issue ; en un mot, l'esprit ne l'abandonne pas. » Il ne s'explique pas moins explicitement à la page 385. « Nous sommes loin de nier cependant que le physique ne puisse modifier le moral ; les connexions sont trop étroites entre eux pour qu'il n'y ait pas d'influence réciproque ; nous pensons, au contraire, et nous l'avons exprimé plusieurs fois dans le cours de cet ouvrage, qu'il y a entre eux des relations très-intimes, comme il doit y en avoir entre une intelligence et des organes chargés d'exécuter ses actes. » Aux pages 419 et suivante, M. Dubois laisse apercevoir son embarras dans la discussion des objections qui lui ont été adressées ; l'hypochondrie n'est plus une monomanie. « On aurait tort de l'assimiler entièrement aux monomanies qui constituent les aliénations mentales des auteurs. Dans l'hypochondrie, le principe intellectuel n'est pas malade, et, pour le dire en passant, il est impossible d'admettre qu'il puisse jamais le devenir. C'est donc à tort qu'on a soutenu que parfois la folie consiste dans une maladie de l'âme. C'est une erreur. Ou l'âme existe par elle-même, tout en se manifestant par les actes du cerveau, ou elle est un produit du cerveau. Si elle existe par elle-même,

et c'est notre opinion, *elle ne peut être malade*, c'est une conséquence de son immatérialité ; si elle est un produit du cerveau, un produit ne peut être malade, ce serait alors le cerveau qui serait uniquement affecté. » Il veut en conséquence que *la manière de penser* ne soit nullement amenée, provoquée ou déterminée par une lésion de texture des organes encéphaliques. N'est-ce pas décliner sa défense, que de se réfugier derrière une semblable expression : lésion de texture ? Voici à quoi se réduit le raisonnement de M. Dubois, d'Amiens ; vous ne pouvez pas me montrer de lésions de texture, donc le cerveau n'est pas malade.... Tout le monde peut faire la réponse. Je m'arrête. — Quatre pages plus loin, après plusieurs raisonnements métaphysiques assez obscurs, l'auteur convient qu'il *y a non seulement doute,* dans les esprits réellement philosophiques, mais encore aveu d'ignorance de leur part, sur tout ce qui est relatif à l'essence du principe intellectuel. Quelques lignes plus bas (425), il s'exprime ainsi : « Ne peut-on pas concevoir qu'il y ait parfois *prédominance* de telles ou telles idées, en raison des sensations venues du dehors, sans que cette prédominance tienne à un changement morbide dans la disposition physique du cerveau ? » A la page suivante (426), il fait une concession bien plus grande encore : « Je répète *que la manière de penser* qui constitue primitivement l'hypochondrie, qui est le véritable point de départ de cette maladie, ne tient nullement au développement d'une altération physique dans les organes encéphaliques. Les matériaux des idées viennent, en général, du dehors ; ces *idées peuvent être modifiées par des sensations nées spontanément dans le sein des organes ;* mais, dans tous les cas, les organes encéphaliques perçoivent les sensations, agissent sur les idées, sans modification anormale dans leur propre texture, etc. » Poursuivons, et nous trouverons, à la page 429, ces paroles tout-à-fait conciliantes et qui rapprochent singulièrement l'opinion de M. Dubois, d'Amiens, de celle qu'il a si amèrement critiquée : « N'y a-t-il pas plutôt excès que défaut de perfectionnement dans les idées du malade ? Trompé par des sensations qu'il a fini par susciter lui-même dans ses organes, il se croit presque

toujours atteint d'une maladie singulière et bizarre, lorsque la texture de ses organes n'est pas encore altérée. » Nous lisons encore à la page 433 : « Des organes qui devaient à jamais rester plongés dans le silence, s'éveillent enfin, comme étonnés de cette investigation, et apportent à l'âme des sensations douloureuses et permanentes ; sensations qui finissent quelquefois par empoisonner toute l'existence, parce qu'à chaque instant elles rappellent à l'âme et l'idée d'une maladie grave, et celle d'une fin prochaine. »

Mais en voilà bien assez. Un plus grand nombre de citations ne feraient qu'une redondance superflue. Je demande pardon à M. Dubois d'avoir autant insisté sur son compte ; mais il m'était impossible de faire autrement. Son opinion, présentée avec un talent supérieur, avec le charme d'une diction brillante, et surtout avec cette dialectique incisive et cette raison philosophique qui entraîne les esprits, avait besoin, pour être réfutée, de trouver ses arguments contradictoires dans l'auteur lui-même. De cette manière mon raisonnement devient bien plus puissant, puisque je mets l'auteur aux prises avec lui-même, et que c'est lui qui fournit sa réfutation. Je n'ai attaché une si grande importance à la critique de l'ouvrage de M. Dubois, que parce que sa réputation et son talent peuvent exercer une grande et fâcheuse influence sur l'étude et sur la connaissance de l'hypochondrie.

Il semble que M. Dubois d'Amiens ait fait son livre en deux temps. Dans le premier jet, son opinion est sortie forte, belle et pleine de vigueur. Dans le second, il a voulu modifier ce qu'elle avait de trop exagéré, et il a profité des critiques qui lui avaient été adressées. Comme il invoque sans cesse et avec raison l'influence du moral sur le physique, nous ferons observer que cette influence est immense en effet. Si les auteurs ne s'y sont pas autant appesantis, ce n'est pas parce qu'ils l'ont méconnue, c'est parce qu'ils se sont beaucoup plus occupés de ses effets. Mais, comme il le dit, les sensations viennent du dehors ou du dedans, et quelquefois elles sont renouvelées ou provoquées par l'imagination elle-même. Les sensations en sont donc

la source première, et les sensations sont physiques. De plus, comment l'intelligence peut-elle réagir sans la participation de son organe, avec lequel elle est liée si intimement que ce serait se plonger dans les discussions interminables de la métaphysique la plus obscure, que de s'en occuper? Au reste, nous l'avons dit plus haut, il est rare que l'hypochondrie commence par la pensée ou par ses attributs. Presque toujours, le moral affecté, lorsqu'il est la cause de la maladie, occasionne d'abord des phénomènes particuliers et des désordres dans d'autres fonctions, dans d'autres organes. Ce n'est que secondairement que les désordres intellectuels se manifestent, précisément en travaillant et en commentant ces désordres fonctionnels des autres parties du corps. Les cas contraires sont excessivement rares, et ils constituent moins une hypochondrie qu'une monomanie. Si l'on en veut une preuve encore plus convaincante, je la puisera dans l'observation si intéressante rapportée par Esquirol, dans les *Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. XIV, 1836. C'est la malade elle-même qui parle, dans une lettre où tous les ressorts de l'hypochondrie la mieux caractérisée se dévoilent comme d'eux-mêmes et sans efforts. On peut en juger par l'extrait suivant :

OBSERV. XXX. — « Malgré la peine que j'ai à écrire, j'espère y parvenir en ajoutant quelques lignes tous les jours. Je ne suis pas étonnée que ce que je vous ai écrit vous ait paru inextricable ; je veux essayer de vous rendre compte de mon état, quoiqu'aussi difficile à exprimer, qu'impossible, je le crois, à comprendre comme à guérir. Il est toujours le même en ce que je souffre constamment, et n'éprouve pas une minute de bien-être, ni une sensation humaine ; mais il a fallu me retrouver dans une campagne que j'aimais et où j'ai été si heureuse, au milieu des jouissances que j'appréciais si bien, pour connaître l'excès de mon malheur et l'horreur de mon existence ; entourée de tout ce qui fait le bonheur et l'agrément de la vie, la jouis-

sance n'est pas plus en mon pouvoir que la sensation ; l'une comme l'autre me sont physiquement impossibles. Je ne puis que me dire comment cela m'a rendue ou me rendait heureuse. Encore l'objet de la tendresse de mon père, de mon mari, de mes enfants; de l'attachement de mes domestiques; de l'affection de mes amis, desquels je reçois mille marques d'intérêt, je n'y puis trouver ni soulagement, ni consolations, ni distraction : seulement, le regret de n'en pouvoir jouir : ce n'est point de l'apathie, de l'indifférence ou de l'égoïsme ; rien ne fut jamais plus loin de mon caractère. Oui, Monsieur, l'être malheureux et déchu qui vous écrit fut aussi bon et sensible à l'excès, que trop peut-être susceptible d'exaltation et d'enthousiasme. Je ne partage plus le bonheur qui m'entoure ; ce n'est pas la souffrance qui m'en empêche : elle ne l'exclut pas, je l'ai bien souvent éprouvé; dans les commencements même de mon horrible maladie, *je souffrais horriblement* ; j'étais d'une faiblesse extrême ; il me fallait du courage pour me lever : être soutenue par mon mari, m'appuyer sur lui, non seulement m'en donnait, mais m'y faisait trouver du plaisir ; et maintenant, dans les plus tendres caresses, dans celles de mes enfants, je ne trouve que de l'amertume : j'y réponds, en apparence, avec effusion, je les couvre de baisers ; on peut croire que j'y trouve du plaisir ; je le cherche : quelque chose est entr'eux et mes lèvres : et cette horrible chose est entre moi et toutes les jouissances de la vie ; mon intelligence les connaît, se les rappelle ; mon imagination me les retrace, et je ne les éprouve pas. Une existence incomplète, un état que je ne puis rendre, où pas une minute, pas une sensation ne me rappelle, je ne dis pas l'état de santé, mais de vie ordinaire; ses fonctions, ses actions me restent; mais quelque chose manque à chacune. La sensation qui lui est propre et la jouissance qui en est la suite ne peuvent donner le courage et la volonté. Je me débats

en vain contre l'horreur de mon sort, dont il m'est impossible de me distraire par aucune occupation, ni presque par la conversation. En tout, partout, je ne trouve que *souvenirs*, *regrets* et *privations*. Ah! s'il me restait la jouissance que vous me supposez, je ne me plaindrais pas des souffrances, je ne me plaindrais pas des privations.

« L'excès d'un tel malheur ne peut ni se concevoir ni s'exprimer : l'imagination, je crois, ne peut y atteindre. Me promener dans la campagne, par un beau temps, avec mes enfants, mon mari; l'entendre, comme autrefois, faire des remarques, me consulter sur ses projets; et, loin d'y trouver quelque intérêt, je n'éprouve que l'effroi de ne pouvoir en être le témoin; car ce manque de vie que je ne puis exprimer me rend chaque minute un supplice, et pour comble d'horreur, ma santé semble s'y affermir. On me dit que j'ai bonne mine, que j'engraisse; je ne me sens pas faible, mes règles sont venues depuis quinze jours et j'ai plus de sommeil qu'à Paris, quoique toujours privée du calme qui le précède et du soulagement qui le suit ordinairement : et je n'ai que trente-un ans. Quel horrible avenir! souffrir sans soulagement, sans distractions ni consolation, et ne plus éprouver une sensation agréable, ni une minute de jouissance et de satisfaction! La source en serait-elle à jamais paralysée, tarie pour l'infortunée qui vous écrit?

« Je ne sais si j'ai pu me faire comprendre; mais tout ce que je vous ai écrit est littéralement et *physiquement* vrai, l'imagination n'y entre pour rien, quoique peut-être vous le jugerez ainsi. Je n'ai point eu de chagrin; c'est de l'existence la plus heureuse que je suis tombée dans un malheur que je crois sans exemple et dont la cause est toute entière, je le pense, dans un caractère doué, dès mon enfance, d'une grande sensibilité. Je perdis à 15 ans mon grand père qui m'aimait beaucoup. On me mena consulter M. Percy qui répéta qu'une vie

calme m'était surtout nécessaire. Cette sensibilité resta sans objet jusqu'à mon mariage. Je pris pour mes enfants et surtout pour mon mari le plus vif attachement. Rien n'a troublé mon bonheur ; mais sa santé s'altéra, son humeur était inégale. Voir dans ses yeux l'apparence de la souffrance, du mécontentement ou de l'humeur, *me causait un serrement de cœur, une anxiété* que le retour seul de son bien être ou de sa satisfaction pouvait soulager. Trop sensée pour me livrer à la vivacité de mes sentiments, je réussissais plutôt à les dissimuler qu'à les modérer, et malgré cet intérieur si agité, je conservais toujours une grande égalité d'humeur. J'avais depuis longtemps renoncé au spectacle, aux romans et à toutes lectures qui peuvent prêter à l'exaltation ; je n'aimais ni le monde, ni ses plaisirs : ma famille, la société d'un voisinage agréable me suffisaient si bien, que je puis dire avec vérité que je n'ai jamais connu l'envie. Je restai dans cet état jusqu'au mois de février dernier où je tombai sérieusement malade; ayant souvent dans mes prières offert ma vie et ma santé pour obtenir celle de mon mari, je crus être exaucée, et pendant trois mois de cruelles souffrances, dans la pensée tour-à-tour de guérir et de mourir, l'une me trouvant aussi résignée que l'autre me trouvait heureuse ; mais alors une violente crise fixa l'état où je suis maintenant, qui pour moi n'a pas varié depuis et pour lequel il n'est plus de résignation, de courage ni de consolation.

« Je suis toujours dans l'état affreux que j'ai essayé de vous dépeindre, ou dans une souffrance continuelle; je ne connais plus ni bien être ni aucune sensation qui me rappelle la vie ordinaire ; l'existence incomplète, horrible et indéfinissable qui me reste est aussi incompréhensible pour moi qu'elle peut vous le paraître : chacun de mes sens, chaque partie de moi-même isolée, en quelque sorte, du reste de mon être, n'a plus le pouvoir d'y communiquer aucune sensation ; cette im-

possibilité me paraît tenir au vide qu'il me semble éprouver au front, à la diminution de sensibilité de toute la superficie de mon corps, ce qui m'ôte la perfection du tact, car il me semble ne jamais atteindre l'objet que je veux toucher ; et dans la souffrance que j'éprouve dans la tête et la bouche, ce que je ne puis comparer à rien de ce que j'ai souffert avant cette horrible maladie; il me semble qu'une partie de ma salive filtre douloureusement à travers mon palais et entre mes gencives et mes dents; mon cœur ne semble plus avoir aucune communication avec mon cerveau. Mon corps ressent l'impression de la température par le sens du toucher ; mais la sensation interne due à l'air que nous respirons, je ne l'ai pas. Tout ceci, malgré la souffrance qui en résulte, serait encore peu de chose pour moi, s'il n'avait l'affreux résultat d'une impossibilité physique de toute autre sensation et de jouissance de toute espèce, lorsque j'en éprouve un besoin et un désir qui rend ma vie un supplice incompréhensible. Chaque fonction, chaque action de ma vie me reste, mais privée de la sensation qui lui est propre, de la jouissance qui en est la suite. J'ai les pieds froids, je les chauffe, ils deviennent chauds, sans que j'aie éprouvé le plaisir de me chauffer; je reconnais le goût de tout ce que je mange sans y trouver le moindre plaisir; il en est de même de tout le reste. Mes yeux voient, mon intelligence est avertie, mais la sensation qui devrait résulter de ce que je vois, n'existe pas. Ainsi mes enfants sont très-grands, embellis et fortifiés, tout le monde me le dit, je le vois, mais la jouissance, ce bien-être intérieur que je devrais en ressentir, je ne l'éprouve pas. La musique a perdu pour moi tout son charme, je l'aimais beaucoup, mon mari l'aime aussi et je l'enseignais à mes enfants avec le plus grand plaisir. Ma fille joue très-bien; mais ce n'est pour moi que du bruit. Cet intérêt si vif qui me faisait trouver

le plus petit air sous leurs doigts un concert délicieux, qui, il n'y a pas encore un an, me faisait voir dans leurs talents l'agrément et l'amusement de notre vieillesse; ce frémissement, cette vibration générale qui me faisait répandre de si douces larmes, tout cela n'existe plus; j'en répands encore, mais de regrets. Par vos conseils j'ai repris mes habitudes domestiques; mais hélas! ces douces occupations qui faisaient mon bonheur et qui, jointes à l'étude et un peu de société, remplissaient si agréablement ma vie, ne peuvent ni m'intéresser ni me distraire. Enfin, Monsieur, pour achever, s'il est possible, de vous donner une idée de mon affreuse existence, je conserve toutes mes facultés, la même sensibilité, les mêmes sentiments de tendresse, avec le besoin de me dévouer et d'être utile aux objets de mon affection. Je ne sais quelle idée on vous aura donnée du commencement de mon horrible maladie. *En proie à d'affreuses souffrances*, je disais des choses qui devaient paraître extraordinaires et qui n'étaient pour moi qu'une manière d'exprimer et de tâcher de faire comprendre ce que je souffrais; *mon intelligence n'a jamais été altérée en rien.*»

Ainsi, la cause de l'hypochondrie n'a point été morale. Elle a commencé par une maladie grave chez une dame d'une constitution éminemment nerveuse. Ce sont toujours d'affreuses souffrances qui ont provoqué les expressions les plus extraordinaires pour les peindre, et toutes les sensations d'absence, d'isolement, d'impuissance des organes ne sont venues que consécutivement. Son intelligence n'a jamais été altérée en rien. En vérité, cette observation est un modèle, un type de l'hypochondrie dans toute sa pureté.

L'Académie royale de médecine vient de publier (1843), dans le dixième volume de ses Mémoires, l'ouvrage couronné du docteur Michéa. Ce travail apprécie, avec beaucoup de justesse, l'action de la plupart des modificateurs physiques et mo-

raux sur l'économie en général et sur le système nerveux, et plus spécialement encore sur les facultés intellectuelles. Il adopte en grande partie les opinions de M. Dubois d'Amiens. Il reconnaît deux espèces d'hypochondrie ; l'hypochondrie primitive et l'hypochondrie symptomatique. La première est bien traitée. Il en place le siége dans les dispositions de l'esprit. Il en fait un être métaphysique. Il la fait consister uniquement dans une frayeur très-grande de la mort. C'est de cette frayeur qu'émanent tous les actes et toutes les bizarreries de la maladie, Aussi lui donne-t-il le nom de nécrophobomanie. Cette manière de voir est la même que celle de Sauvages : car pour nous un trop grand amour de la vie, *philautie*, est synonyme d'une grande frayeur de la mort. Nous n'essayerons point de réfuter l'opinion toute métaphysique de M. Michéa, nous ne ferions que répéter ce que nous avons dit en réfutant celle de M. Dubois. Disons seulement que l'idée mère sur laquelle cet auteur fonde sa dénomination est bien loin d'être exacte. C'est moins de la crainte de la mort que de leurs souffrances que les hypochondriaques sont tourmentés. Dans la vie sociale, comme dans le cours des maladies, on rencontre à chaque instant des personnes qui ont la frayeur la plus grande de la mort, et qui pourtant ne présentent pas un signe d'hypochondrie. Le vieillard craint la mort et n'est pas hypochondriaque. Malgré ses idées métaphysiques, l'auteur se replie dans le sein de la phrénologie. Il place le siége physique de la maladie dans les organes de la *conservation*, *l'acquisivité*, etc., et c'est de la différence de ces siéges qu'il fait dépendre les nuances et les variétés de l'affection. Nous avons été surpris de trouver une opinion aussi aventurée, dans un ouvrage aussi sérieux. Comment, en effet, étudier les maladies d'organes dont l'existence n'est pas encore démontrée! Il est au reste impossible de bien juger un ouvrage publié par extrait : c'est un corps mutilé qui ne peut jamais en représenter l'ensemble. Ainsi, après avoir annoncé une hypochondrie symptomatique, on ne la retrouve plus. On voit d'après cela, combien ces coupures font tort à l'ouvrage entier.

Cette longue énumération des efforts des médecins pour arriver à la connaissance de la cause prochaine, du siége et de la nature de l'hypochondrie, nous prouve l'importance qu'ils ont toujours ajoutée à cette connaissance. Mais ce n'est pas seulement l'hypochondrie qui a exigé ce genre de travail : Il en est de même de toutes les autres maladies. Aussi on peut dire que c'est la partie de la médecine qui a soulevé le plus de discussions. *Hæc est causa illa pro cujus determinatione tam acerba vulnera inter medicos quotidiè refricant et singulorum animi tam fœdâ dissentione commoventur* (Baglivi. de causâ proximâ morborum). Ces dissensions souvent oiseuses et interminables ont nui beaucoup à l'avancement de la médecine, et cependant malgré les détracteurs modernes de ce mode de recherches, il aura toujours ses partisans, parce qu'il flàttera toujours les médecins de l'espérance de pouvoir mieux traiter la maladie lorsqu'elle sera mieux connue, et nous ne pouvons qu'applaudir à ce motif. Chacun croit en outre mieux réussir que ses devanciers, et il ne fait souvent qu'ajouter une nouvelle erreur à tant d'autres.

Si, à l'examen méthodique de toutes ces opinions, nous joignons celle de Revillon, qui, en 1786, prétendit avoir découvert le véritable siége des affections hypochondriaques, nous aurons complété, sinon l'énumération individuelle de toutes les opinions, du moins tous les types principaux auxquels peuvent se rattacher toutes les autres. Nous n'avons su dans quelle classe renfermer celle de Revillon : elle forme une opinion isolée, en quelque sorte excentrique, qui n'a de rapport avec aucune autre. C'est dans une sorte d'astrologie atmosphérique que ce médecin va chercher la cause et le siége de la maladie. Il fait intervenir le fluide électrique dans le jeu de l'organisme, et surtout dans la production des maladies nerveuses, au moyen de la transpiration qu'elle modifie. Cette opinion ne serait pas dénuée de certaines probabilités si elle était renfermée dans les limites du vrai. En effet, les hypochondriaques reçoivent une influence bien grande du changement de l'atmosphère et des vents, et par conséquent de son état plus ou moins élec-

trique, plus ou moins serein, ainsi qu'il l'avait étudié pendant quinze ans sur lui-même. Quelques-uns même paraissent soumis à l'influence des phases de certains astres et surtout de la lune, ce qui leur a valu bien des fois l'épithète de *lunatiques*. S'il se fût contenté de signaler cette influence, de montrer le rôle qu'elle jouait dans l'organisme des hypochondriaques, dans la production ou l'exaltation des phénomènes de la maladie, il aurait dit une chose vraie. Mais il a placé la maladie toute entière dans cette cause extérieure, sans tenir aucun compte de l'état et de l'action des organes, sur lesquels il se bornait à observer attentivement l'influence de l'électricité et de la perspiration qu'elle occasionne, ce qui frappe son opinion du sceau de la nullité.

En nous résumant, nous rappellerons qu'il a été possible de classer les opinions en quatre groupes assez distincts, ce qui nous a permis de les examiner en masse, au lieu de faire l'histoire et la réfutation de chacune en particulier. Nous rappellerons surtout que nous avons fait voir qu'aucune de ces opinions, tant ridicule et absurde nous parût-elle aujourd'hui, n'était dépourvue de vraisemblance, parce qu'elles reposaient toutes sur une série de faits et de phénomènes qui lui servaient d'appui, et que ce n'était que l'extension trop grande qu'on avait voulu donner à ce côté vrai, qui rendait l'opinion vicieuse en la rendant trop exclusive. Sans doute il faut généraliser, c'est le seul moyen de faire de la science, mais on doit convenir avec Bichat, que cette manie de trop généraliser, ou de généraliser trop tôt et sur un trop petit nombre de faits, a bien souvent ralenti ses progrès et même détourné de la vérité. C'est à cette multiplicité d'opinions déduites des faits que Galien faisait allusion, lorsqu'il trouvait que, dans notre économie, il n'y avait rien d'absolu, de rigoureux, de nécessaire, et que la même cause produisait sur deux individus des effets différents : *Nihil in corpore animato planè est sincerum* (De Nat. lib. 2. cap. 3.).

Ainsi, il est bien vrai que les hypochondres sont malades, que l'estomac, le foie, la rate, le cœur, sont malades, qu'une

digestion vicieuse ne donne que des principes viciés au sang et aux autres fluides, que les nerfs sont grandement affectés, enfin que le cerveau et l'imagination sont malades et essentiellement malades. Tout cela se trouve dans l'hypochondrie, voilà la vérité. Mais aucune de ces choses prise isolément ne la constitue. Chaque auteur a bien vu ce qu'il a vu ; mais son esprit entraîné par la direction de ses études et par les doctrines régnantes, en a reçu une influence telle, qu'il s'est identifié avec elle, et qu'il leur a payé un ample tribut. Ainsi, les opinions sur l'hypochondrie ont été humorales, pendant le long règne de l'humorisme ; organiques, lorsque le solidisme a dominé ; nerveuses, lorsqu'on a fait jouer aux nerfs un rôle physiologique important, et enfin cérébrales, pour les hommes dont les études spéciales ont dirigé l'esprit sur l'encéphale. Elles sont donc toutes vraies, ou du moins en partie vraies. Elles n'ont de faux que leur généralisation, de façon que pour émettre une opinion qui soit entièrement vraie, il faut qu'elle puisse comprendre tous les phénomènes de l'hypochondrie, et qu'elle n'en exclue aucun. Autrement elle sera vicieuse. Telle est maintenant la tâche que nous avons à remplir, celle qui est imposée par le programme du concours.

Qu'on ne s'imagine point, que pour arriver à notre but nous aillions faire de l'éclectisme, de ce prétendu éclectisme qu'on jette aujourd'hui à la tête de tout le monde, et prendre toutes ces doctrines pour les mêler ensemble et en faire un tout. Cet éclectisme ne ferait qu'un habit d'arlequin, fabriqué de pièces disparates, quoique reposant sur un fond vrai. Il ne ressemblerait à rien, ce ne serait point l'hypochondrie. Nous repousserons donc cette méthode éclectique. Nous avons démontré qu'aucune des opinions émises n'était vraie dans son entier. Nous allons par conséquent les effacer de notre mémoire et puiser notre conviction et notre description dans l'étude de la nature et des faits. Nous nous rencontrerons sans doute sur beaucoup de points avec les auteurs que nous avons combattus. Cela ne prouve pas que nous leur ayions rien emprunté. Cela prouvera tout simplement qu'ils avaient observé aussi bien que

nous, et nous aussi bien qu'eux. Dès-lors, on n'aura point de récrimination à exercer envers nous, puisque nous avons d'avance rendu justice à chacun, en faisant à chacun sa part d'éloge et de blâme.

Notre tâche deviendra assez facile, à cause de la précaution que nous avons prise de faire l'analyse physiologique des faits que nous avons cités. Puisque nous retrouverons dans cette analyse notre opinion toute entière ainsi déduite des faits et de l'observation, il ne nous reste qu'à les coordonner pour en faire une doctrine générale, pour faire en un mot l'histoire physiologique de l'hypochondrie.

Pour faire cette histoire avec fruit et de manière à nous faire mieux comprendre, il est essentiel de bien nous entendre sur plusieurs points relatifs à notre économie. Il importe donc que nous entrions dans quelques détails sur plusieurs actes organiques et principalement sur le rôle important que jouent le cerveau et les nerfs.

CONSIDÉRATIONS PHYSIOLOGIQUES.

L'économie animale est composée de solides et de liquides. Ils agissent et réagissent les uns sur les autres en vertu des lois particulières qui constituent la vie. Lorsque la vie cesse, il n'y a plus de lois, par conséquent plus d'actions ni réactions réciproques. Les tissus se présentent donc dans deux états bien différents : dans l'état de vie, et dans l'état de mort. En comparant ces deux états et surtout en comparant les phénomènes actifs de l'être vivant avec l'état passif de l'être mort, on ne peut moins faire que d'admettre un principe qui anime le corps et les tissus et qui leur donne toutes les attributions de la vie. Ce principe immatériel, ou du moins insaisissable par nos moyens investigateurs physiques, est la condition *sine quâ non* de la vie. Il est le dernier aboutissant, l'aboutissant forcé dans lequel on ne peut pas moins faire que de se réfugier, lorsqu'on remonte en dernière analyse aux causes finales de l'organisme. Tous les physiologistes, sans exception, ont été forcés de le

reconnaître. Cabanis lui-même en est convenu dans sa lettre sur les causes finales, et les physiologistes modernes les plus disposés en faveur du matérialisme organique, n'ont pas pu se soustraire à cette nécessité. Sa nature, son essence, nous sont inconnues; nous ne les rechercherons point. On lui a donné différents noms. Quoique nous ne tenions à aucun, nous lui conserverons celui de principe vital qui est le plus généralement reçu.

Une recherche d'un haut intérêt serait de savoir comment ce principe agit sur l'économie entière : si c'est par une sorte d'imprégnation générale, en se disséminant dans tous les tissus, dans toutes parties les plus tenues de nos tissus ; ou s'il n'agit sur eux qu'au moyen d'agents intermédiaires, dont la propriété ou la fonction serait de porter ainsi la vie partout où ils se distribuent. Ce n'est point ici le lieu d'entrer dans tous ces détails. Nous avons dit que nous adoptions l'opinion émise par d'autres physiologistes : en conséquence nous ne devons qu'en rappeler les principes généraux. Nos opinions, déjà consignées autre part, nous paraissent mériter d'autant plus de confiance, qu'elles sont le résultat de nombreuses expériences, et qu'elles jettent le plus grand jour sur ce sujet. Nous nous y rattachons d'autant plus volontiers qu'elles viennent d'être reproduites presque textuellement par le professeur Medici, dans un travail qui a eu le plus grand succès en Italie, et qu'il nous a toujours été bien facile de réfuter les objections que plusieurs nous ont faites.

En conséquence, nous dirons que le principe vital n'agit et ne peut agir dans l'économie qu'au moyen d'organes chargés de transmettre ainsi la vie. Ces organes sont les nerfs. Mille faits convaincants en sont la preuve. Ils forment deux appareils bien distincts par la nature des actes qu'ils déterminent dans les organes auxquels ils vont porter la vie.

L'un est constitué par un organe central dont il émane et auquel il rapporte tout, et par des cordons qui s'étendent à toutes les parties. L'organe central ou le cerveau agit donc sur le reste de l'économie au moyen des cordons nerveux ; mais seu-

lement pour y déterminer des actes bien caractérisés et bien restreints. Il reçoit, par leur ministère, toutes les impressions que font sur leurs extrémités les agents, ou excitateurs nombreux qui agissent sur le corps : c'est là ce qui constitue les sensations perçues. Par eux aussi il envoie à certains organes, aux muscles, la détermination d'entrer en action et d'agir de manière à opérer un mouvement plus ou moins étendu. Voilà ses deux attributions essentielles, percevoir les sensations, déterminer les mouvements. Par les sensations il est informé de ce qui se passe au dehors de lui par les impressions que les objets extérieurs font sur les extrémités des nerfs. Par les mouvements, il fait chercher, saisir, fuir ou repousser ces objets. Ces attributions sont communes à l'homme et à tous les animaux. Tous ont un cerveau plus ou moins simple. Tous ont des nerfs pour le servir. C'est là ce qu'on appelle le système nerveux cérébral.

L'autre appareil nerveux préside à des fonctions plus occultes. Il préside aux actes de la vie organique, selon l'expression de Bichat, qui l'appelle ainsi organique, parce qu'elle est commune à tous les êtres organisés, végétaux et animaux, et non pas seulement propre aux animaux comme le premier. Ses actes sont plus nombreux que ceux du premier. Ce sont l'absorption, la circulation, les sécrétions, et la nutrition. Cependant ils se réduisent en dernière analyse à deux actes analogues à ceux du système nerveux cérébral, la sensation et la contraction. En effet, pour que les fonctions auxquelles préside ce système nerveux s'exécutent, il faut toujours remonter à ces deux actes. Pour que l'absorption ait lieu, il faut non-seulement que les particules à absorber, soient présentées à l'orifice des absorbants, mais qu'elles y causent une impression, qui soit sentie. Puisqu'il faut qu'elles soient saisies, il y a donc là nécessairement sensation et mouvement. Qu'on l'appelle sensation occulte, sensibilité organique, sensibilité ganglionaire, n'importe, elle existe. C'est là un fait que la porosité, la capillarité et la perméabilité ont voulu inutilement expliquer. Jamais ces propriétés générales des corps n'ont pu

dire pourquoi telle substance était absorbée plutôt que telle autre, pourquoi surtout la même substance était absorbée dans un moment et non dans un autre. Dès le moment que l'absorption n'est pas soumise à l'acte passif de porosité, il y a action vitale. Or, cette action entraîne avec elle la nécessité du mouvement. — Est-il besoin de démontrer la sensation et la contraction dans la circulation ? Tout le monde sait que le sang chemine en vertu de l'impression qu'il fait sur l'organe central de la circulation et de l'impulsion qu'il en reçoit. — Les sécrétions ne peuvent pas non plus s'opérer sans qu'il y ait d'une part sensation produite par le liquide qui est apporté à l'organe sécréteur des matériaux et élaboration de ces matériaux. L'endosmose et la perméabilité nous ont bercé un moment de l'espérance d'expliquer ce phénomène. Mais lorsqu'il a fallu dire pourquoi le rein mort ne sécrétait plus d'urine, pourquoi surtout la qualité de ce liquide variait d'un instant à l'autre, elle est restée muette et elle a laissé à la vie le soin d'expliquer toujours que cela s'opérait en vertu de l'impression que l'organe recevait de la présence des matériaux et de la manière dont il agissait sur eux pour les transformer. Le même raisonnement est appliquable à la nutrition. Cette fonction est une sorte de sécrétion. Par conséquent il est facile d'en comprendre le mécanisme. Les matériaux sont apportés aux organes les mêmes pour tous. Leur présence détermine une sensation précise en vertu de laquelle chaque organe choisit ce qui lui est convenable, s'en empare et le transforme en sa propre substance. L'endosmose n'a pas été plus heureuse dans ses explications : car elle n'a jamais pu donner la raison des modifications mille fois variées de la nutrition. Et surtout elle n'a jamais pu faire comprendre comment, par exemple, dans la même pétale, cette nutrition pouvait donner aux mêmes matériaux des couleurs si différentes, des nuances si multipliées. Elle a donc été forcée d'abandonner cette opération à l'action de la vie.

Ainsi, il y a deux systèmes nerveux, bien distincts, présidant chacun à un ordre de fonctions ou plutôt d'actes bien distincts aussi, car il y a plusieurs fonctions qui, pour s'exécuter,

nécessitent l'association ou plutôt la combinaison de ces deux ordres. Chacun des deux ordres de nerfs reçoit des impressions spéciales, de la part d'incitateurs qui sont particuliers. C'est là ce qui constitue ces deux ordres de sensibilité ou plutôt de sensation, sur lesquels on a tant discouru sans s'entendre, parce qu'on ne pouvait les rattacher à rien de précis, puisqu'on n'avait pas encore déterminé ce qu'elles étaient, ni quels en étaient les agents. La sensibilité ou la sensation du système nerveux cérébral est perçue par l'organe de l'intelligence, auquel elle est soumise : elle n'appartient qu'aux animaux. La sensibilité ou sensation du système nerveux ganglionaire ne va pas jusqu'au cerveau, jusqu'à l'intelligence dont il est l'organe. Elle s'arrête dans les ganglions qui, n'étant ni le siége ni les organes de l'intelligence, n'en donnent point connaissance au cerveau et à l'intelligence. Elle y reste et de là partent des réactions toutes relatives au même ordre d'actes. Quoiqu'elle ne soit pas perçue par l'intelligence, elle n'en existe pas moins. Elle est tout aussi réelle que la sensation cérébrale. Mille faits la dévoilent de manière à ne point laisser de doute. Elle est commune à tous les êtres organisés végétaux et animaux. C'est pour cela qu'on lui a donné le nom de sensibilité organique, sensibilité végétative ou sensation ganglionaire, à cause du système nerveux qui en est l'organe. Broussais l'a réunie à la contractilité organique et en fait l'irritabilité, faculté, selon lui, et non fonction, commune à tous les tissus.

La sensation cérébrale, avons-nous dit, est mise en jeux par des incitateurs intérieurs et extérieurs, qui agissent, les uns, sur des organes exlusivement destinés à recevoir les impressions spéciales de certaines qualités physiques des corps, de la lumière, du son, des saveurs, des odeurs, du chaud, du froid, etc. ; les autres, sur tous les organes auxquels ils donnent par leur contact le sentiment de leur présence, les autres enfin, à l'intérieur et à l'extérieur, par le sentiment de malaise qu'occasionne une privation. Lorsque l'exercice de la sensation cérébrale se fait régnlièrement et sans excès, il y a bien-être. Mais lorsque par des causes hygiéniques outrées ou par des causes

pathologiques, cette sensation est exaltée ou dénaturée, elle produit sur son organe percevant et sur tout le système nerveux des impressions pénibles, qui, étant trop vives et trop souvent répétées, l'exaspèrent ou en vicient le rhythme normal, de manière à le disposer à mille maux, à mille genres de douleurs ou de sensations perverses et anormales. Il est impossible de rien ajouter à ce qu'ont dit de l'étiologie de cet état nerveux, la plupart des traités d'hygiène et surtout quelques-uns des ouvrages sur les maladies nerveuses que nous avons signalés : nous y renvoyons.

Quoique les phénomènes de la sensation organique ne frappent pas aussi bien les sens, cependant avec une attention soutenue, et en isolant les actes appartenant à chaque ordre de nerfs, on parvient aisément à faire une analyse exacte des phénomènes dont ils sont les agents et des modifications qu'ils reçoivent de leurs incitateurs. Cette sensation organique ne peut s'exercer que sur des molécules infiniment ténues et divisées, qui lui sont présentées soit sur des surfaces membraneuses, soit dans l'intérieur de nos organes. Dans l'un et l'autre cas ces molécules ne s'y présentent guère que sous la forme liquide. C'est principalement dans l'intérieur des organes que cela s'opère ainsi. La circulation ne pousse que des matériaux liquides aux organes et aux tissus. Ils forment un liquide qui est l'incitateur général de cette sensation organique. Alors chaque tissu, chaque organe, averti de sa présence, y puise les matériaux dont il a besoin pour les élaborer à sa manière et les métamorphoser en des tissus solides. Les liquides jouent donc un rôle important et essentiel dans l'organisation ; ils sont donc à la fois les incitateurs d'un ordre d'actes ou de fonctions sans lesquels il n'y aurait plus de vie. De plus, ils fournissent à tous les tissus, les éléments de leur nutrition et de leur composition. Voilà pourquoi ils jouent un rôle non moins important que les solides. Ceux-ci sont les agents, il est vrai ; mais ceux-là sont les incitateurs et les réparateurs des pertes continuelles des organes. Voilà pourquoi les anciens avaient cru bien faire d'y placer le siége de la plupart des maladies. Ils pensaient que le réservoir,

qui allait porter les matériaux de la nutrition à tout le corps, devait aussi leur porter les principes ou les germes de la maladie, lorsqu'ils étaient viciés ou altérés. Tant que les agents incitateurs se présentent aux organes dans un état normal et avec régularité, ils ne produisent que des sensations satisfaisantes dans les organes et ils constituent la santé, parce qu'alors chaque fonction organique s'exécute avec plaisir et régularité. Mais que les liquides, ces incitateurs organiques, changent, ils ne feront plus la même impression agréable sur les tissus. Il en résulte une sensation pénible ; et, de plus, des matériaux de nutrition moins salutaires sont introduits dans les organes. Que cet état persévère longtemps ou se renouvelle souvent, on sent combien alors cette impression continuelle sera nuisible, d'abord aux actes qu'elle détermine, et consécutivement à l'économie entière. On voit comment la meilleure santé peut être altérée par la viciation des liquides, comment les solides peuvent être rendus malades par les liquides. On voit comment l'agent ou l'organe des actes dits organiques ou de nutrition, le système nerveux ganglionaire, se trouve ainsi compromis par cette altération du sang ou des autres liquides, sur lesquels il s'exerce et dont il reçoit ses impressions et ses incitations. On voit comment les maladies peuvent commencer par ces désordres appartenant à la classe d'incitateurs du système nerveux ganglionaire. On voit comment tous les organes devenus ainsi malades, doivent être modifiés dans leur manière d'être et dans l'exercice de leurs fonctions, et par conséquent comment le cerveau et ses nerfs doivent en recevoir la même influence fâcheuse et en éprouver des modifications importantes.

Si maintenant nous faisons attention que tout est lié dans l'économie, que tout s'y harmonise de manière à n'en faire qu'un être homogène, dans lequel tant d'actes si disparates en apparence, tendent au même but et se tiennent en conséquence dans une dépendance telle, que l'un ne peut pas se passer de l'autre, qu'ils s'influencent réciproquement, et qu'ils sont solidaires les uns pour les autres, alors nous comprendrons par quel enchaînement de causes à effets, une partie malade ou souffrante réa-

git sur une autre partie. Cette harmonie, cette conspiration et cette dépendance des fonctions est aujourd'hui si connue, que nous ne croyons pas devoir l'approfondir davantage. On sent dès-lors combien, dans l'état normal ou physiologique, l'économie doit recevoir de modifications de la multiplicité de ses incitateurs et de leur disposition sans cesse variée. On sent comment les constitutions nerveuses peuvent se modifier à l'infini et même se changer. On sent comment un système d'organe ou appareil fonctionnel, qui aurait acquis un développement physiologique plus considérable que les autres, peut étendre son influence sur le reste de l'économie, pour lui imprimer son cachet particulier, pour lui donner une constitution, un tempérament, ou un état pathologique dont il est le fauteur et le soutien. Tout cela, comme on le voit, est subordonné à ce principe de vie, qui au moyen de ses deux agents, anime et entretient l'activité des organes et leurs fonctions. Car aussitôt qu'il manque, la vie n'étant plus là, il n'y a plus ni actes organiques ni fonctions, il y a mort et bientôt destruction.

C'est pour n'avoir pas bien compris cette influence de la vie et de ses deux organes nerveux, que Broussais a été obligé d'admettre son *irritabilité*, être abstrait et un peu ontologique, disséminée dans tous les tissus et dans toutes les parties des tissus pour les rendre irritables, tandis que les nerfs cérébraux ne font qu'y puiser les sensations des corps physiques pour les transmettre à l'encéphale.

Mais il ne suffit pas d'avoir établi pour tous les êtres vivants l'existence d'un principe de vie qui vient animer la matière organisée. A quelque règne, à quelque classe, à quelque ordre, à quelque famille qu'elle appartienne, l'animation est la même, les différences tiennent à l'organisation spéciale de chaque espèce et de chaque individu. En nous arrêtant là, nous n'aurions pas distingué l'homme de la brute.

Cependant la supériorité des facultés intellectuelles, la direction de ces facultés sur des objets tout différents de la matière, ont, de tout temps, porté l'homme lui-même à trouver dans lui quelque chose qui l'en distinguait autrement que par la

forme ou le volume de ses organes. Roi de l'univers, il n'a pas cru que ce fût à de si chétifs avantages qu'il fût redevable de sa prérogative. Il a donc cherché hors de la matière un principe émané d'un autre principe, pour venir non plus l'animer seulement, mais lui communiquer cette supériorité d'intelligence qui le place bien au-dessus de tous les êtres vivants.

Ici rien ne se démontre par des preuves physiques et matérielles. Tout est conscience, tout est sentiment, tout est raisonnement métaphysique. Aussi ce point mystérieux a-t-il excité sans cesse des discussions interminables, en faisant rejeter par ceux qui ne veulent que des explications physiques, l'existence d'un être qu'on ne peut ni voir, ni palper, ni expliquer par des mots, et dont la nature immatérielle paraît incompatible avec une combinaison, avec des organes matériels. Sans vouloir nous engager dans les routes ténébreuses de ce mysticisme, nous nous permettrons de demander à ceux qui ne comprennent pas cette union, comment ils peuvent mieux comprendre la formation de la pensée immatérielle par un cerveau matériel. Dans cet abîme de mystère, il nous semble plus sage de croire ce qui élève l'homme, ce qui lui donne une dignité plus grande, ce qui le place bien au-dessus de tous les êtres créés ; ce qui, en un mot, lui donne son droit de supériorité, son droit de royauté sur les autres êtres organisés. Dépouillez-le de ce principe particulier qui lui survit, il n'est plus qu'un simple végétal ou un animal, il n'est plus qu'une combinaison de tissus et d'organes animés par le principe vital. Ce n'est donc pas, par la considération de la nature différente de ses fonctions intellectuelles, de leur sublimité, de leur étendue immense, que je cherche à établir ma croyance, c'est par un sentiment intérieur, c'est par les yeux de l'âme qui nous servent souvent bien mieux que les yeux des sens, c'est par cette conscience qui me crie sans cesse : non, tu n'es point une bête brute ; tu as en toi deux principes qui te régissent et qui te gouvernent. Ces deux principes se manifestent souvent par l'opposition qui règne entre eux et qui te tyrannise, par cette opposition, cette lutte qui te commande souvent bien autre chose que ce que tes sens ont

senti et demandent. Oui sans doute, il y a sous l'enveloppe cutanée de l'homme autre chose que des chairs, des graisses, des vaisseaux et des nerfs. Il y a quelque chose qui le fait différer des mêmes tissus, des mêmes organes que recouvrent les téguments du cheval, de l'âne ou du cochon. S'il en était autrement, voyez à quelles conséquences déplorables nous conduirait cette abnégation de *soi-même*.

L'homme assimilé à la brute n'aurait pas plus de droit qu'elle à conserver et à protéger sa vie ; elle ne serait pas plus précieuse, et vie pour vie, les lois de protection devraient s'étendre au bœuf et au mouton qu'on égorge tous les jours pour notre nourriture, aussi bien qu'à l'homme. De même que chez l'anthropophage, il nous serait loisible de manger notre semblable et d'en voir étaler les membres sanglants dans nos boucheries. Et dans nos expériences physiologiques sur les animaux vivants, on pourrait sans scrupule remplacer le lapin ou le chien que vient d'interroger le génie investigateur des Magendie, des de Blainville, des Flourens, par MM. Magendie, de Blainville et Flourens eux-mêmes ! Qui ne se sent révolté à une pareille idée ? Cependant cette idée qui paraît atroce et ridicule, n'est que la conséquence naturelle du matérialisme : elle en découle inévitablement ; toute son atrocité doit donc retomber sur cette opinion subversive, qui n'a pas calculé toute l'étendue de ses conséquences. Détruisez l'âme, il n'y a plus de société possible : car le malfaiteur ne sera pas plus coupable d'avoir tué un assemblage d'organes et d'appareils qui a le nom homme, que d'avoir tué le même assemblage, lorsqu'il a le nom de lapin, de pigeon, d'esturgeon ou de grenouille. Nos lois de protection ne deviennent donc que des lois de confusion et d'injustice, puisqu'elles protégent l'un qui ne vaut pas mieux que les autres, et qu'elles autorisent la mort du plus grand nombre, sans autre formalité que le besoin ou le caprice de qui veut les détruire. Pourquoi alors faire tant de frais pour sauver la vie à un individu plutôt qu'aux autres? Prend-t-on de si grandes précautions pour empêcher un chat de descendre vivant dans la tombe? La conduite philanthropique des hommes les

plus hauts placés dans les sciences, est une preuve qu'ils reconnaissent une différence immense entre l'homme et les brutes. Or, cette différence viendrait-elle de ce qu'ils auraient trouvé dans la boîte osseuse du crâne un peu plus d'albumine que dans celle du vautour ou du sanglier ? ou de ce que, dans cette albumine, ils auraient découvert une parcelle de phosphore ? Serait-ce parce que la névrine cérébrale, la crystallisation animale du cerveau, l'antagonisme des forces physiques avec les forces vitales, l'arrangement organique des molécules cérébrales, l'homologie anatomique de l'encéphale, etc., auraient éprouvé quelque différence dans la manière dont il s'est opéré ? Non, mille fois non. Ils sentent et ils savent ce qu'ils sont et ce qu'ils valent. Ils savent que ce mince avantage d'un peu de matière de plus ne pourrait pas élever leurs idées, agrandir leur sphère intellectuelle d'une manière si remarquable. Ils savent que ce ne sont pas toujours les plus grosses cervelles qui ont le plus de moyens. Ils savent surtout qu'il y a bien loin de la vie nerveuse du reptile à la vie intellectuelle de Cuvier.

Ainsi, pour justifier ma croyance, je n'ai pas recours aux preuves que les métaphysiciens ont coutume d'apporter. J'invoque la conscience et la croyance au milieu de sa manifestation involontaire, et l'on peut dire, à l'insu même des hommes. Et que serait-ce donc, si j'avais voulu emprunter à la religion ses pensées les plus sublimes sur ce sujet et même simplement sur ses conséquences ? si j'avais montré les consolations qu'elle peut donner au malheureux dans la perspective d'un avenir d'autant plus heureux ? si j'avais fait entrevoir l'équilibre rétabli dans une autre vie, par la récompense du juste et la punition du coupable ? si j'avais montré l'homme vertueux faisant le bien par le seul amour de la vertu, et le méchant s'abstenant du mal par la crainte du châtiment : *Oderunt peccare boni virtutis amore ; oderunt peccare mali formidine pœnæ ?* Oh ! alors je croirais, malgré moi, à l'existence d'une âme immortelle, et je dirais comme Voltaire disait de la divinité ; si elle n'existait pas, il faudrait la créer pour le bonheur de l'espèce humaine. Le véritable ami de l'humanité est celui qui l'honore et qui l'agrandit.

Son véritable ennemi est celui qui la ravale et la mutile. « Que des naturalistes, dit le professeur Lordat, désirent rehausser leur science par l'accession de l'anthropologie qui ennoblit tout, c'est naturel et facile à expliquer. Mais que des médecins rabaissent la leur, et en dégradent le sujet, en accolant l'espèce humaine avec les bêtes, cela est extraordinaire. »

Là s'arrête la raison. Au-delà tout n'est qu'hypothèse et conjecture. Et l'imagination lancée dans cet abîme immense, ne connaît plus de frein, et souvent elle veut nous imposer ses divagations et ses erreurs fantastiques. Si donc l'on nous demande de quelle nature est ce principe, où il est logé, comment s'opère son union, comment il agit sur le corps, nous nous renfermerons dans cette pensée remarquable de M. de Bonald ; « C'est une intelligence servie par des organes ; » idée sublime qu'avait déjà émise Socrate dans ce passage admirable du Phœdon : « Qu'on dise que si je n'avais ni os, ni nerfs, et autres choses semblables, je ne pourrais faire ce que je jugerais à propos, à la bonne heure, on dira fort bien ; mais dire que ces os et ces nerfs sont la cause de ce que je fais et qu'en eux réside l'intelligence, cela est de la dernière absurdité. Car c'est ne pouvoir pas faire cette différence, qu'autre est la cause, autre est la chose, sans laquelle la cause ne serait jamais cause. » Et lorsqu'il ajoute plus loin : « Ne disions-nous pas tantôt que lorsque *l'âme se sert du corps pour considérer quelque chose*, soit par la vue, soit par l'ouïe, ou par quelque autre sens : car voilà les seules fonctions du corps, de considérer les objets par les sens. Vouloir aller plus loin, ce serait expliquer par des mots ce qu'on n'explique point, ce qu'on ne peut expliquer et ce qui n'a pas besoin d'explication : car ici comme dans beaucoup d'autres occasions, il faut savoir ignorer. Maine de Biran prétend qu'on peut tout aussi bien dire que l'homme est une organisation servie par un esprit ; ce qui n'est que paraphraser la première expression, à laquelle on peut assimiler ces paroles énergiques de Bossuet : *le cerveau est en notre pouvoir*. Cet organe est l'instrument de la pensée ; mais le cerveau seul de l'homme est organisé pour remplir cette fonction. Placez l'âme

dans la cervelle d'un lapin, vous n'en obtiendrez que ce qu'un lapin peut faire et penser. Comment s'opère cette merveilleuse association? Mystère profond, à jamais insoluble, devant lequel s'incline notre faible raison! Nous reconnaissons le fait, le *comment* nous échappe. Pour nous, comme pour Pascal, nous sommes corps autant qu'esprit.

Si vous supprimez l'âme, la vie de l'homme ne vous intéressera pas plus que celle des animaux qu'on égorge par milliers tous les jours. Quel vide! quelle pensée désolante! Elle anéantirait toute philanthropie, et la vie de l'homme serait la même que celle de l'ours dans les bois. En distinguant l'homme, en lui donnant la supériorité qui le place si haut dans l'échelle des êtres, l'âme immortelle est la source et la base de toute véritable philanthropie. Par elle tout se justifie, tout est conséquent, tout est encouragé, tout trouve la récompense dans le plaisir d'avoir conservé à la vie quelque chose de plus que des lambeaux de chair. Sans elle il ne peut plus y avoir de pensées grandes et généreuses, parce qu'elles seraient un contre-sens : car à quoi aboutirait l'amour de son prochain? à l'amour d'un individu qui trouverait son semblable dans tous les autres êtres organisés. Ame immortelle et philanthropie me paraissent donc inséparables; l'une est la conséquence logique de l'autre. Telle est ma croyance. « L'âme issue de la chair est une hypothèse qui répugne et qu'on repousse, a dit M. Réveillé Parise. Quoi! ce serait dans l'espace compris entre l'apophyse *crista galli* et la crête occipitale interne, c'est-à-dire dans l'espace étroit de quelques pouces que se trouveraient les idées de Dieu, d'infini, d'éternité! Le cerveau, *habitacle* de l'âme, est l'évidente manifestation de l'être immortel dans l'être périssable; sublime preuve du néant et de la grandeur de l'homme. »

Si pourtant j'étais dans l'erreur, s'il était vrai qu'avec la matière tout fût anéanti dans notre corps, je n'en persisterais pas moins dans la pensée que cette croyance devrait être conservée : car, ainsi que le dit encore Socrate, si ce que je dis (de l'immortalité de l'âme) se trouve vrai, je gagne tout en

n'exposant rien. Et si après ma mort, il ne se trouve pas vrai, je ne perds rien, et j'en aurai toujours tiré cet avantage dans cette vie que j'aurai été moins sensible aux maux qui l'accompagnent. Je regrette infiniment que leur longueur ne me permette pas de citer plusieurs passages de J.J. Rousseau (1). Personne

(1) Voici quelques-uns de ces passages :

En méditant sur la nature de l'homme, j'y découvre deux principes distincts, dont l'un l'élève à l'étude des vérités éternelles, à l'amour de la justice et du beau moral, aux régions du monde intellectuel, dont la contemplation fait les délices du sage, et dont l'autre le ramène bassement en lui-même, l'asservit à l'empire des sens, aux passions qui sont leurs ministres, et contrarie par elles tout ce qui lui inspire le sentiment du premier. En me sentant entraîné, combattu par ces deux mouvements contraires, je me dis : Non, l'homme n'est point un ; je veux et je ne veux pas ; je me sens à la fois esclave et libre ; je vois le bien, je l'aime, et je fais le mal ; je suis actif quand j'écoute la raison, passif quand mes passions m'entraînent, et mon pire tourment, quand je succombe, est de sentir que j'ai pu résister.

Je n'ai besoin, quoi qu'en dise Locke, de connaître la matière que comme étendue et divisible, pour être assuré qu'elle peut penser ; et quand un philosophe viendra me dire que les arbres sentent, et les rochers pensent, il aura beau m'embarrasser dans ses arguments subtils, je ne puis voir en lui qu'un sophiste de mauvaise foi, qui aime mieux donner le sentiment aux pierres, que d'accorder une âme à l'homme.

Supposons un sourd qui nie l'existence des sons, parce qu'ils n'ont jamais frappé son oreille. Expliquer les vibrations d'une corde par les sons, c'est expliquer, dit-il, un fait obscur par une cause plus obscure. Ou rendez-moi vos sons sensibles, ou je dis qu'ils n'existent pas. Plus je réfléchis sur la pensée et sur la nature de l'esprit humain, plus je trouve que le raisonnement des matérialistes ressemble à celui de ce sourd. Ils sont sourds, en effet, à la voix intérieure qui leur crie d'un ton difficile à méconnaître : Une machine ne pense point. Il n'y a ni mouvement, ni figure qui produise la réflexion. Quelque chose en toi cherche à briser les liens qui le compriment. L'espace n'est pas la mesure, l'univers entier n'est pas assez grand pour toi ; tes sentiments, tes désirs, ton inquiétude, ton orgueil même, ont un autre principe que ce corps étroit dans lequel tu te sens enchaîné.

Si l'âme est immatérielle, elle peut survivre au corps, et si elle lui survit, la Providence est justifiée. Quand je n'aurais d'autre preuve de l'immortalité de l'âme que le triomphe du méchant et l'oppression du juste en ce monde, cela seul m'empêcherait d'en douter. Une si choquante dissonance dans l'harmonie universelle me ferait chercher à la résoudre. Je me dirais : Tout ne finit pas pour nous avec la vie, tout rentre dans l'ordre à la mort. J'aurais, à la vérité, l'embar-

n'a mieux senti toute la majesté et la dignité de l'homme. Personne n'en a parlé avec plus de chaleur et d'entraînement. On ne peut le lire sans être élevé au-dessus de la matière, sans se croire appelé, par son âme, à d'autres destinées que celles d'aller pourrir tout entier dans un cimetière. Personne,

ras de me demander où est l'homme, quand tout ce qu'il avait de sensible, est détruit. Cette question n'est plus une difficulté pour moi, sitôt que j'ai reconnu deux substances. Il est très-simple que, durant ma vie corporelle, n'apercevant rien que par mes sens, ce qui ne leur est pas soumis m'échappe. Quand l'union du corps et de l'âme est rompue, je conçois que l'un peut se dissoudre et l'autre se conserver. Pourquoi la destruction de l'une entraînerait-elle la destruction de l'autre? L'homme ne vit qu'à moitié durant sa vie, et la vie de l'âme ne commence qu'à la mort du corps.

Je conçois comment le corps s'use et se détruit par la division des parties; mais je ne puis concevoir une destruction pareille de l'être pensant; et n'imaginant point comment il peut mourir, je présume qu'il ne meurt pas. Puisque cette présomption me console, et n'a rien de déraisonnable, pourquoi craindrais-je de m'y livrer?

Je sens mon âme, je la connais par le sentiment et la pensée; je sais qu'elle est, sans savoir quelle est son essence; je ne puis raisonner sur des idées que je ne connais pas. Ce que je sais bien, c'est que l'identité du moi ne se prolonge que par la mémoire, et que, pour être le même en effet, il faut que je me souvienne d'avoir été. Or, je ne saurais me rappeler après ma mort ce que j'ai été durant ma vie, que je ne me rappelle aussi ce que j'ai senti, par conséquent ce que j'ai fait.....

Plus je rentre en moi, plus je me consulte, et plus je lis ces mots écrits dans mon âme : Sois juste et tu seras heureux. Il n'en est rien pourtant, à considérer l'état présent des choses, le méchant prospère et le juste reste opprimé. Voyez aussi quelle indignation s'allume en nous quand cette attente est frustrée! la conscience s'élève et murmure contre son auteur; elle lui crie en gémissant :Tu m'as trompé! Je t'ai trompé, téméraire! et qui te l'a dit? ton âme est-elle anéantie? as-tu cessé d'exister? O Brutus! ô mon fils! ne souille point ta noble vie en la finissant, ne laisse point ton espoir et ta gloire avec ton corps aux champs de Philippes! Pourquoi dis-tu : *la vertu n'est rien*, quand tu vas jouir du prix de la tienne? Tu vas mourir, penses-tu? Non, tu vas vivre, et c'est alors que je tiendrai tout ce que je t'ai promis.

L'homme est le roi de la terre qu'il habite; car non seulement il dompte tous les animaux, non seulement il dispose des éléments par son industrie, mais lui seul sur la terre en sait disposer, et il s'approprie encore, par la contemplation, les astres mêmes dont il ne peut approcher. Qu'on me montre un autre animal sur la terre qui sache faire usage du feu, et qui sache admirer le soleil. Quoi! je

après lui, n'a traité cette question avec autant d'élévation que le célèbre historien de la nature. Le style de Buffon est au niveau de son sujet; il est clair, noble et sublime. Ces deux hommes respiraient trop l'immortalité pour ne pas croire à une âme immortelle.

Les matérialistes font valoir en faveur de leur opinion, l'intelligence de certains animaux et surtout les travaux remarquables de plusieurs d'entre eux. L'éléphant, le cheval, le chien, le singe, le chat, le lion, etc., leur fournissent de nombreux exemples d'une intelligence supérieure à ce qu'elle est ordinairement chez ces animaux. L'abeille, l'araignée, les oiseaux, le castor, exécutent des travaux admirables, qui semblent le fruit d'une intelligence rare et de méditations profondes. Ces faits sont plus que suffisants pour faire accorder aux bêtes quelque chose de plus qu'un simple mécanisme physique, comme paraissaient le vouloir Malebranche et Descartes. Mais les preuves qu'on en tire et qu'on nous dit convaincantes, sont bien faibles lorsqu'on les réduit à leur juste valeur. Il suffit pour cela de faire la part de l'instinct, et de ne point le confondre avec l'intelligence.

Par l'instinct, l'animal sort des mains de la nature, tel qu'il sera toujours. Les actes qu'il fait aujourd'hui, il les faisait de même il y a mille ans, et, dans mille ans, il les exécutera de même encore, de façon qu'on peut les prévoir et les annoncer. L'araignée fait sa toile, l'abeille ses cellules, l'hirondelle son nid, le castor sa maison, comme chaque animal le faisait au commencement de la création. Il n'a pas besoin d'instruction pour l'apprendre. Le jeune animal n'a pas besoin d'exemple : il sait faire tout ce que firent ses père et mère; tandis qu'il faut à

puis observer, connaître les êtres et leurs rapports; je puis sentir ce que c'est qu'ordre, beauté, vertu; je puis contempler l'univers, m'élever à la main qui le gouverne; je puis aimer le bien, le faire, et je me comparerais aux bêtes! Ame abjecte, c'est ta triste philosophie qui te rend semblable à elles, ou plutôt tu veux en vain t'avilir; ton génie dépose contre tes principes, ton cœur bienfaisant dément ta doctrine, et l'abus même de tes facultés prouve leur excellence en dépit de toi.

l'enfant de l'homme des années et une longue éducation. Aussi, les actes qui se rattachent à l'instinct sont plus parfaits que ceux de l'intelligence : ils sont étrangers à l'erreur et ils ne sauraient s'accomplir autrement. Chaque animal ne peut et ne sait faire que la même chose. Jamais vous n'apprendrez à l'un à faire l'ouvrage de l'autre. Le pâtre ne s'y trompe pas ; à la forme du nid, il devine l'oiseau auquel il appartient. Cette impulsion intérieure est si puissante, que le castor, par exemple, élevé loin des fleuves et sans avoir jamais vu de construction, bâtit, si vous lui en donnez les matériaux, une maison en tout semblable à celle qu'il aurait construite sur le fleuve lui-même. Cependant il n'en a pas besoin dans l'habitation que lui a donnée l'homme, il n'a pas besoin surtout de la garantir d'un courant qui n'existe pas. La réflexion et le jugement n'ont donc pas présidé à cette construction. Il l'a faite, parce qu'il y a été porté par son instinct, parce qu'il a des organes qui ont besoin de remplir les fonctions pour lesquelles ils ont été créés. L'abeille fait son miel et sa cire, l'araignée étend sa toile, l'oiseau construit son nid, le castor bâtit sa maison, comme nous sécrétons les urines, parce qu'ils en ont les organes. Le petit du canard s'élance à l'eau, malgré la poule qui l'a couvé, parce que son instinct le pousse vers cet élément. Les femelles les plus timides deviennent courageuses et terribles, pour défendre leurs petits, qu'elles abandonnent aussitôt qu'ils peuvent se passer d'elles. Les animaux qui éprouvent des métamorphoses, changent d'instinct et d'habitude suivant la forme nouvelle qu'il ont revêtue, de façon qu'on peut connaître l'instinct par l'organe, et réciproquement l'organe par la fonction instinctive.

Si tout nous venait des sens, si rien ne nous arrivait que par les sens, comme on l'a si souvent répété depuis Aristote, la plupart des animaux devraient avoir une intelligence bien supérieure à celle de l'homme, parce qu'ils ont des sens bien plus exquis et bien plus parfaits. Cependant quelle différence déjà l'anatomie comparée nous montre dans le phoque, avec des sens très imparfaits une intelligence très-étendue, comparativement à celle d'autres animaux qui ont des sens plus développés et plus

parfaits ! Qu'on détruise les sens dans l'homme, dit Buffon, il perdra la connaissance des qualités des corps; l'âme n'en existera pas moins, ses fonctions intérieures subsisteront, et la pensée se manifestera toujours au dedans de nous-mêmes. Un corps, dit-il, autre part, une matière organisée, des sens, de la chair et du sang, voilà les ressemblances de l'homme avec les animaux; mais en n'examinant que les différences, même les plus générales, on conviendra que le plus stupide des hommes suffit pour conduire le plus spirituel des animaux, etc.

Il est, en outre, plusieurs points qui servent à établir une immense différence, malgré la ressemblance qu'on se plaît si fort à trouver entre les fonctions physiologiques de l'homme et celles des bêtes.

Les animaux ne sont pas susceptibles d'une éducation transmissible. Elle n'est jamais qu'individuelle. L'animal le mieux dressé n'en dressera jamais un autre ; il ne transmettra ce que vous lui avez appris, ni à ses semblables, ni à ses descendants : l'homme seul a ce pouvoir. Le loup le mieux apprivoisé, ne vous donnera pas des loups apprivoisés d'avance.

L'éducation individuelle que vous donnez aux animaux, n'en fera jamais des savants. Jamais vous ne leur apprendrez à combiner des résultats, à déduire des corollaires, à transmettre le fruit de leurs observations et de leur expérience. Jamais vous ne leur apprendrez même l'usage des choses les plus simples avec connaissance de cause. Le singe saura mettre une buche au feu, parce que vous l'aurez corrigé et qu'il a peur des coups ; mais vous ne lui apprendrez jamais à préparer son aliment. Jamais surtout vous ne lui inculquerez des idées abstraites sur la nature des choses ou sur les choses métaphysiques. Ceux à qui, à force de coups ou de bons morceaux, on a appris à connaître le dimanche, à plier le genou devant le St-Sacrement, le faisaient sans y ajouter aucune idée de religion. Il serait puéril de nous arrêter sur ces faits. La nature vivante fait tout, comme les animaux, sans avoir rien appris ; mais il n'en est pas de même de l'intelligence humaine. Si, comme le dit Buffon, l'animal qui nous paraît le plus mal organisé, eût été pénétré

de ce souffle divin, il serait bientôt devenu le rival de l'homme ; vivifié par l'esprit, il eût primé sur les autres ; il eût pensé, il eût parlé.

Un caractère non moins important qui distingue l'homme des animaux, c'est la nature de sa sociabilité. Parmi ceux-ci, il en est qui vivent en troupe ou en société. Chez quelques-uns il y a même des combinaisons républicaines et monarchiques. Mais dans toutes ces associations, il n'entre aucune combinaison d'étude ; la société est organisée par la force même des choses, par la nécessité. La république monarchique des abeilles est aujourd'hui ce qu'elle était il y a six mille ans. Non-seulement elle n'a pas changé ; mais elle ne peut pas changer. Tout s'y fait par instinct, par impulsion fatalique, rien par réflexion, par combinaison. De façon que la véritable limite qui sépare l'instinct ou l'intelligence des animaux, de l'intelligence de l'homme, réside dans la réflexion déductive, dans cette faculté qui fait que l'homme se connaît et s'étudie. Aussi, comme le dit M. Flourens, les animaux sentent, connaissent, pensent ; l'homme seul a le pouvoir de sentir qu'il sent, de connaître qu'il connaît, et de penser qu'il pense.

L'homme seul possède, dans un langage articulé, les moyens de transmettre sa pensée toute entière. Ce langage, fruit de l'étude et de la raison, a subit de nombreuses modifications, tandis que le langage des bêtes est le même dans tous les temps et dans tous les pays : le chien aboie, le cheval hennit, la poule glousse, en France comme en Chine ; parce que les animaux n'ont que ce moyen d'exprimer leurs sensations, leur instinct : tandis que l'homme de Paris n'entend pas celui de Pékin. Seul aussi, l'homme a créé des signes physiques, écriture, hiéroglyphes, musique, télégraphe, etc., pour transmettre et conserver le fruit de ses opérations intellectuelles. Jamais les animaux ne sont parvenus à se créer un langage, jamais on n'a pu leur en apprendre aucun. Qu'on ne dise pas que c'est par défaut de conformation de leur langue et de leur larynx : car ces organes pourraient y parvenir : c'est par leur défaut d'intelligence, c'est par leurs limites instinctives. Ils répètent ce qu'on leur apprend;

mais là se bornent leur intelligence, elle ne va pas plus loin : ils n'ajoutent aucun sens à ce qu'ils disent. L'homme le plus stupide, le moins civilisé, pense et exprime sa pensée. Aucun animal ne peut le faire : il ne parle pas, parce qu'il ne pense pas.

Ces bien faibles considérations suffisent pour nous faire comprendre l'immense différence intellectuelle qui sépare l'homme des animaux, et pour nous faire voir que, dans ceux-ci, il n'y a qu'instinct et nécessité ; tandis que l'homme s'élève à un ordre d'idées qui ne sont point de la compétence des animaux et auxquelles ils n'atteindront jamais. Cet ordre d'idées tout-à-fait extra-matérielles, nous semblerait une preuve convaincante, que, pour les élaborer, il faut un agent extra-matériel aussi. C'est le plus souvent, parce qu'on a trop confondu l'instinct, l'intelligence et la raison ; c'est parce qu'on les a mal définis, mal circonscrits, qu'il y a tant d'erreurs, et que le langage des métaphysiciens, comme celui des naturalistes est souvent vague, embarrasé et confus.

Enfin, l'homme est en proie seul à cette lutte intérieure de deux principes souvent opposés, qui a fait admettre *l'homo duplex.* L'animal ne se conduit jamais que dans des vues de conservation ; et si, par l'éducation que vous lui avez donnée, il paraît s'en écarter quelquefois, c'est parce qu'il a cherché à éviter les châtiments qui lui étaient infligés ou à mériter les faveurs de son maître ; tandis que dans l'homme il n'en est pas de même. Toujours en butte à ses passions, toujours dominé par ses désirs, il agit souvent de manière à compromettre sa santé et sa vie. Il le sait, il combat et il échoue : *Video meliora... deteriora sequor.* Sa victoire est indépendante des mouvements et des besoins instinctifs. Il est plus libre : seul il conserve son libre-arbitre. Il domine la douleur et la fait taire : Jeanne d'Albret accoucha d'Henri IV en chantant. Il sait se condamner à mourir de faim sans fléchir devant la mort, et à supporter les supplices les plus atroces sans froncer les sourcils : *Nihil crus sentit in nervo, cùm animus est in cœlo,* a dit Tertullien, en parlant du courage des martyrs. Tout nous conduit à cette

conclusion que la vie des animaux est toute physique, et celle de l'homme toute morale.

Socrate boit la coupe empoisonnée et meurt. Est-il bien vrai qu'il soit mort tout entier? et lorsque le tombeau aura confondu les cendres de la victime et du bourreau, ne différeront-elles aux yeux de l'éternelle justice, que par leur pesanteur physique? Le vent les emportera-t-il également dans les airs, et ne restera-t-il plus de Socrate et d'Anytus qu'un vain nom? S'il existe un Dieu, n'y a-t-il pas une immortalité? Raisonneur positif, prononce maintenant, si tu l'oses!

Ce principe immatériel une fois admis, il devient, tant que dure la vie, partie intégrante de l'économie. C'est à lui qu'est due la supériorité intellectuelle de l'homme, Nous le croyons. Mais ce que nous ne cherchons point à approfondir, c'est la manière dont ces facultés s'exercent. Sont-elles un apanage exclusif de l'âme qui ne fait que se servir du cerveau, organe alors purement passif, ainsi que le veulent les métaphysiciens purs? ou bien sont-elles dévolues, quant à leur exercice, à l'action de l'encéphale, qui, siége de l'âme et en quelque sorte identifié avec elle, ne ferait plus qu'une cause commune avec elle et l'influencerait comme il en serait influencé? Là, semble être jeté un éternel *nec plus ultrà*, qu'il n'est pas donné à la faiblesse humaine de franchir, et sur lequel l'imagination peut s'égarer à son aise, et s'égarer sans doute longtemps encore. Quant à nous, cette espèce de fusion ou d'union du principe immatériel avec l'organe matériel nous paraît la plus rationnelle. Par elle on explique bien mieux la dépendance réciproque où ils sont l'un de l'autre, et l'influence qu'ils exercent réciproquement l'une sur l'autre. Par elle en conséquence, on se rend compte plus facilement de cette foule de cas, dans lesquels l'organisation du cerveau et les mille modifications de cette organisation, impriment aux facultés intellectuelles un cachet particulier, et cette foule de nuances spéciales qui appartiennent à chaque individu, et qui, dans le même individu, varient selon l'âge, le tempérament, l'alimentation, les maladies, la position sociale, et même l'action d'une foule de substances médicamenteuses.

Puisque la supériorité de l'homme sur les autres êtres animés lui vient de ses facultés intellectuelles, il est évident que leur état ou leur exercice devra apporter une grande influence sur l'économie. Comment cela serait-il autrement, lorsque c'est par ses facultés que l'homme est ce qu'il est, lorsque son économie entière ne semble faite que pour ses facultés, lorsqu'elles constituent l'homme intellectuel et moral, auquel l'homme physique ne semble ajouté que pour le mettre en rapport avec l'univers, lui en faire étudier et pénétrer les secrets, et l'élever aux idées les plus sublimes et aux conceptions du génie par de-là ce monde physique. Aussi on a observé de tous temps combien les personnes chez lesquelles ces facultés étaient plus développées et plus exercées, étaient plus sujettes aux maladies cérébrales et nerveuses. Cette remarque n'a pas non plus échappé à M. Thomas, qui lui a même trouvé une si grande influence, qu'il a cru devoir en faire un tempérament particulier sous le nom de tempérament *crânien*, *ou encéphalique*. Malgré leur tendance à tout matérialiser dans l'homme, Cabanis et Broussais ont peint avec vérité et avec chaleur cette grande influence du morale sur le physique, Et si dans cette peinture ils se sont égarés, en la faisant servir à leur opinion comme une preuve de l'union et de la dépendance du moral et du physique, elle n'en reste pas moins vraie et fidèle quand aux effets de l'une sur l'autre.

Quoique l'anatomie et la physiologie se taisent si l'on veut aller plus loin, recourir aux spécialités individuelles et indiquer pourquoi un homme diffère d'un autre, on peut juger de l'influence immense que le moral ou l'intellect doit exercer sur le physique, lorsqu'on envisage le nombre infini d'agents incitateurs du cerveau et de l'intelligence, lorsque surtout on réfléchit au travail intellectuel infini auquel il est soumis. Tant que l'incitation se fait dans des limites régulières, tant que les occupations de l'intelligence et les affections morales ne sortent pas des bornes de la modération, toutes les fonctions s'exécutent avec plaisir, et la santé n'en est point troublée ; mais lorsque les agents incitateurs viennent produire des incitations

anormales sur l'imagination et son organe, il en résulte un état de malaise qui peut provoquer un état pathologique. Mais si des impressions anormales faibles exercent cependant une influence longtemps soutenue, alors la constitution, c'est-à-dire l'état normal de l'appareil cérébral, de l'organe de l'intelligence, éprouve une modification réelle qui se conserve longtemps aussi, et qui bien souvent détermine une constitution nouvelle qui reste à perpétuité, et de laquelle dépend le bonheur ou le malheur de la vie. Il n'entre point dans notre plan d'examiner tous les incitateurs qui peuvent modifier le système nerveux cérébral et l'organe de l'intelligence. Mais nous ne pouvons nous dispenser d'en faire connaître quelques-uns dont l'influence est la plus puissante. Parmi eux l'éducation tient sans contredit le premier rang.

DE L'ÉDUCATION.

L'homme, en naissant, apporte bien des dispositions naturelles qui lui sont propres ; mais ce qu'il apporte surtout, c'est cette prédisposition à contracter les habitudes bonnes ou mauvaises qui lui seront inculquées. Il est la *Table rase* de Descartes, le *Cereus in vitium flecti* d'Horace. La nature a formé l'homme, c'est à l'éducation de l'achever. C'est donc de bonne heure, qu'il faut s'y prendre pour donner à l'homme une constitution physique et morale qui le prémunisse contre une foule de causes de maladies et de déceptions intellectuelles. On a beaucoup écrit sur l'éducation. Rousseau surtout, au milieu de quelques idées paradoxales, a fait entendre avec chaleur le langage de la raison, et cependant on n'en est guère plus avancé aujourd'hui. Quelques abus ont été corrigés; mais ils ont été remplacés par d'autres abus non moins dangereux. Dès qu'un enfant voit le jour, faible et très-sensible, il commence à souffrir : car le sort de l'homme est de souffrir dans tous les temps, aussi les saisons opposées se liguent en quelque sorte pour combattre sa frêle existence. L'une semble vouloir fondre ses membres, l'autre semble vouloir les glacer. Comment sauver les enfants

de ce double danger ? Est-ce en les y dérobant avec soin? est-ce en les leur faisant braver imprudemment ? Non. C'est en les y exposant avec prudence et précaution.

L'enfance est délicate, il est vrai; mais si elle reçoit facilement les impressions extérieures, elle les endure de même; la flexibilité du premier âge est pour lui le don le plus heureux de la nature, si nous savions en tirer parti. Le sort des enfants est entre nos mains. Susceptible de toutes les formes que nous saurons lui donner, il dépend de nous de rendre son corps robuste ou débile, d'en faire une femmelette timide ou un athlète vigoureux. Il s'agit moins de sauver à cet âge si tendre les incommodités de la vie, que de l'y aguerrir : vouloir lui épargner la douleur pour le présent, c'est l'augmenter pour l'avenir. Enfin c'est accroître sa délicatesse que de la trop ménager. Ce n'est pas en le promenant mollement sur les fleurs, qu'on peut lui apprendre à fouler aux pieds les épines de la vie. Lorsque par trop de soins, par des vêtements trop chauds, par des appartements trop fermés, nous aurons constamment soustrait ses membres délicats à l'impression de l'air extérieur, cette habitude de ne sentir qu'une température tiède, le met dans l'impossibilité de supporter sans douleur, sans danger et sans précaution la moindre impression d'un air un peu frais. On augmente cette mollesse par les soins qu'on prend de l'empêcher de se livrer à un exercice un peu pénible. On a peur qu'il prenne chaud, on a peur qu'il se fatigue, et en retenant ses membres et son corps dans l'inaction, on les rend plus faibles encore, et plus disposés à être victimes des impressions auxquelles ils sont exposés. Vous les verrez s'effrayer plus tard à l'aspect des travaux qu'exigent les devoirs de la société. Déjà condamnés au néant par la mollesse de leur enfance, ils achèvent de s'effacer par une inaction volontaire; et, parce qu'ils ont perdu leurs premières années, ils perdent le reste de leur vie.

Ce vice d'une éducation efféminée n'est pas aussi général aujourd'hui qu'il le fut dans un temps. La mode l'a un peu corrigé, en introduisant la gymnastique dans la plupart des établissements d'éducation. On a senti qu'il fallait de l'exercice au

corps pour en développer les organes, pour les empêcher de s'amollir par l'inaction, et surtout pour ne pas laisser l'imagination livrée à elle-même, s'égarer dans des illusions, dont les mystifications auxquelles elles exposent, seraient le moindre inconvénient, et dont Levret a donné un exemple remarquable dans l'histoire d'une hypochondrie engendrée par le luxe et l'oisiveté, chez un homme jouissant d'ailleurs des plus belles qualités.

Cette éducation physique n'est pas la seule qui exerce son influence sur l'économie et surtout sur le système nerveux. Il en est une dont l'influence est bien plus grande encore; c'est l'éducation morale et intellectuelle, autant cette éducation était négligée jadis, autant aujourd'hui elle est exagérée et même viciée. Mais si les nobles, méprisant la science, et jugeant au moins inutile à leurs enfants ce qu'ils auraient cru déshonorant pour eux-mêmes, ne leur léguaient que leur épée, leur château et leur ignorance, du moins ils leur donnaient l'exemple de l'amour de la patrie et du souverain, de la soumission aux lois et de la pratique des vertus sociales et religieuses. Si le négociant, si l'artisan, si le cultivateur n'apprenaient à leurs fils que les moyens de réussir dans leur profession, ils leur donnaient l'exemple des bonnes mœurs et de la religion, du respect dû aux magistrats et du dévouement à la patrie. Aujourd'hui il n'en est plus de même. L'homme a senti qu'il n'était rien que par l'intelligence. Il a donc cherché à la développer et à l'agrandir pour étendre son domaine et son influence. Honneur sans doute à cette marche progressive de l'esprit humain, qui voudrait lui faire acquérir un développement extraordinaire. Mais l'homme, infini dans ses désirs et borné dans ses moyens, ne sait guère se renfermer dans les limites de la raison. Tant qu'il ne se connaît que par son être physique, il doit s'étudier dans ses rapports avec les choses, c'est l'emploi de son enfance. Quand il commence à sentir son être moral, il doit s'étudier dans ses rapports avec les hommes; c'est l'emploi de sa vie entière. Mais combien on s'écarte de cette marche naturelle! On oublie trop que l'enfant doit connaître d'abord ce qui l'entoure,

ce qui frappe ses sens, avant de passer à des études d'un autre ordre. On fait souvent l'inverse de ce qu'on devrait faire. A peine l'enfant commence à balbutier qu'on voudrait déjà le voir un génie. On sourit à ses premiers mots, on les provoque, et on leur prête souvent un sens qu'ils n'ont pas. Et dans un siècle où il est si commun de dire de jolies choses et si rare d'en faire de belles, au lieu de s'occuper à former de bonne heure leur jugement et à exercer leur raison, on en fait des causeurs agréables et remplis de suffisance. Il faut qu'un cercle nombreux se presse autour d'un enfant, non pas pour l'instruire, mais pour l'admirer. Il faut qu'on s'extasie sur la prétendue finesse de ses propos, qu'on se répète avec enthousiasme ses réparties puériles à des questions souvent plus puériles, qu'on en cite par d'imprudents éloges, la hardiesse prématurée. Ces petits oracles ainsi portés aux nues, font douter lequel est le plus ridicule, ou du babil impertinent de l'enfant, ou de la stupide complaisance de ses admirateurs. Ces jeunes présomptueux parlent toujours et n'écoutent jamais, et conservent une ignorance indocile qui ne veut pas même qu'on l'éclaire. Lorsque plus tard on voudra lui donner des conseils, il ne sera plus temps. Vous ne rendrez pas dociles dans leur jeunesse, ceux qui se faisaient écouter dans leur enfance. Voilà comment ils sont devenus incommodes, méchants, impérieux, tyrans, indomptables.

D'autres parents en grand nombre, croyant trouver dans leurs enfants des dispositions précoces, veulent, disent-ils, utiliser ces heureuses dispositions, et rendre de bonne heure leurs enfants de petits prodiges de science, en les surchargeant de maîtres et de leçons. Ces deux extrêmes, qui sont les plus communs, produisent un résultat analogue. L'un et l'autre agissent sur l'encéphale, en lui donnant trop d'activité, et, par ce viscère, sur tout le système nerveux. Aussi voit-on la plupart des enfants qui sont ainsi élevés, contracter une constitution nerveuse qui les dispose à toutes les maladies du cerveau et des nerfs, bien plus que les autres enfants; tous ceux qui ont étudié les maladies nerveuses, tous ceux qui ont observé les convulsions, l'hydrocéphalite, etc., dans l'enfance, ont

constaté la vérité de cette remarque. Les enfants qui ont ainsi été en proie à ces affections dans leur jeune âge, conservent en général la plus grande mobilité nerveuse et cérébrale, la plus grande impressionnabilité, une irritabilité plus grande aussi, et par conséquent la plus grande disposition aux affections nerveuses dans l'âge mûr. Plus un enfant sera précoce, plus il doit être surveillé. Au lieu d'exciter son ardeur, il faut la contenir dans de justes limites, afin de ne point briser sa jeune intelligence par une fatigue trop grande, afin de ne point altérer sa santé : car une fois que la constitution est viciée, on reconnaît trop tard l'abîme qu'on a creusé, il ne se comble plus.

Tels sont les écueils de l'éducation molle et efféminée et de l'éducation trop rapidement intellectuelle. Ses résultats sont d'autant plus fâcheux, qu'ils se gravent en caractères ineffaçables dans une économie dont ils préparent les souffrances et les malheurs. La jeunesse en fait naître bien d'autres peut-être plus grands. Les passions et l'entrée dans le monde sont les deux principaux écueils. Les passions sont l'ennemi le plus puissant de la jeunesse et de l'homme fait. Ce serait à l'éducation à nous donner des armes contre elles ; mais c'est elle qui leur donne des armes contre nous. A peine un jeune cœur commence-t-il à bondir sous les premiers efforts de la volupté, qu'au lieu de lui inspirer ces pensées généreuses et surtout ces idées religieuses qui pourraient les réprimer en les combattant à leur naissance, on sourit, on applaudit, ou du moins l'on ferme les yeux sur le développement et les progrès des passions qui doivent cependant exercer une si grande influence sur le reste de la vie. Est-ce au milieu de la licence de nos entretiens que nous saurons leur inspirer de la pudeur ? Est-ce lorsqu'en voyant échapper du cœur de nos enfants les premières saillies des passions naissantes, nous aurons souri à ces préludes du vice, que nous pourrons plus tard en extirper un germe auquel nous aurons laissé jeter de profondes racines ? Ainsi les premiers obstacles que rencontrent les enfants dans cette lutte, ce sont les exemples paternels. Obligés d'honorer leurs parents, ils les imitent bientôt, et la piété filiale, qui devrait être pour

eux une vertu, n'est plus que la première amorce du vice, rien n'est indifférent pour l'enfance; voyez comme quelquefois, à leurs jeux folâtres succède tout-à-coup une attention morne, indice assuré de l'impression que font sur eux les objets d'autant plus frappants pour eux qu'ils leur sont plus nouveaux. Bien souvent même on donne l'exemple de cet abandon inconsidéré à la satisfaction de ses plaisirs. Comment voudrait-on alors qu'une jeunesse bouillante pût se contenir elle-même, lorsqu'elle n'a plus de frein qui l'arrête? Si elle garde encore pendant quelque temps, une hypocrite timidité, un vernis de pudeur, elle cache sous cette écorce de décence un abîme de corruption, et bien souvent elle s'en sert pour séduire l'innocence, et trahir sa foi. Bientôt ils mettront même de côté ce reste de pudeur hypocrite, ils ne respecteront plus de bienséance, ils trahiront l'amitié et ses devoirs les plus sacrés. Livré alors à toute la fureur de ses passions, il s'énerve et s'épuise, et ajoute à cette mobilité nerveuse une impressionnabilité beaucoup plus grande. De plus le jeune homme, ainsi accoutumé à se satisfaire en tout, ne connaît plus de modération. Il s'accoutume à tout faire plier à ses désirs et à ses caprices, et lorsqu'il rencontre des résistances, ce qui ne peut moins faire que d'arriver souvent, il en éprouve une contrariété pénible qui produit de fâcheux effets. C'est ainsi que les préjugés, l'autorité, la nécessité, l'exemple, toutes les institutions sociales dans lesquels nous nous trouvons submergés, étouffent en lui la nature, et, ne mettant rien à la place, ouvrent la porte à tous les vices, et à toutes leurs conséquences. Heureux encore si les passions déréglées seules inspirent ses mauvaises actions : car si les mauvaises maximes ont corrompu sa raison, il n'y a plus de ressource; il ne revient pas au bien.

Mais ce désordre de la jeunesse, cette fougue du jeune âge, n'est peut-être pas le plus grave et le plus dangereux des inconvénients qui l'attendent. Il est une passion dont on lui inculque le germe et qui ne fait que grandir avec l'âge. C'est l'ambition. La génération actuelle est avide de jouir et de jouir vite. Aussi la jeunesse montée sur le pinacle par d'imprudents

publicistes, énivrée d'éloges et d'encens, a transformé sa suffisance habituelle en des prétentions ridiculement exclusives, qui ont relâché et presque détruit tous les liens les plus sacrés de la société. Il n'y a plus ni respect pour les anciens, ni amour pour les parents. Ils ne sont plus à ses yeux que des êtres dégradés, d'incommodes moralistes ou d'insipides grondeurs. Tout le savoir est dans cette jeunesse inexpérimentée. Elle ne connaît que la nécessité de parvenir, et pour celà tout les moyens sont bons. Impatiente de jouir sans avoir travaillé, avide de recueillir sans avoir semé, ardente à bâtir sans avoir jeté de fondements, elle s'est créé pour cela un monde moral nouveau. Sa manière de voir est la seule bonne, tout le reste n'est qu'une usurpation ou de vieux préjugés, qui nous gênent et dont on ne saurait trop tôt se débarrasser. De là ce système de dénigrement qui déshonore des conditions auxquelles il n'apporte que des études rapides, qui poursuit impitoyablement et les hommes et les institutions, qui, ne respectant rien, remet chaque jour tout en question, et veut toujours bouleverser tout pour arriver à son but, pour parvenir. Comment voudrait-on que de jeunes têtes, tous les jours nourries de la lecture de ces idées qui frappent à la fois leur amour-propre et leur ambition, puissent y tenir? Elles se livrent à toute l'effervescence dont elles sont capables ; elles embrassent les opinions les plus aventureuses et souvent les plus ridiculement systématiques, et se créent un monde imaginaire et impraticable. Elles dirigent leur conduite d'après leurs croyances chimériques, et chaque jour elles éprouvent des désappointements qui ne les corrigent point, parce que les passions ne se corrigent pas. Il n'est pas étonnant que cette agitation intellectuelle produise sur l'économie des effets relatifs à son système nerveux cérébral, et qu'elle dispose aux maladies nerveuses les plus variées et plus spécialement à l'hypochondrie. Dans ce moment-ci je donne des soins à un jeune homme qui est dans un état bien déplorable. M. B.... avait vingt ans lorsque la révolution de juillet arriva. il avait entrepris un genre d'industrie honorable, qui lui assurait une existence certaine et même, avec de la persévé-

rance, les faveurs de la fortune. Quelques moyens naturels, développés par une imagination vive, lui firent prendre une part active au mouvement social de cette époque. Il se trouva insensiblement affilié à toutes les associations de réforme. L'enthousiasme avec lequel il se livrait à ces idées généreuses lui fit négliger ses affaires. Confiant dans les hommes de son parti, il s'abandonna entièrement à eux. Mais lorsqu'après sept ans d'agitation et de tourments, soit contre la prétendue perversité du parti contre lequel il luttait, soit en faveur de la prétendue bonne cause qu'il soutenait, il se vit dupe et victime de ses partisans, lorsqu'il vit que la fourbe et l'ambition étaient les seuls mobiles d'hommes auxquels il croyait tant de grandeur d'âmes et de générosité: il tomba daus un état moral qui l'a conduit aux portes du tombeau, en le faisant passer par toutes les phases de l'hypochondrie la mieux caractérisée.

Ici se présenterait un sujet fort délicat de méditations, ce serait de mettre en parallèle les effets de l'éducation sur le physique de l'homme et ses effets sur le moral, et d'autre part l'influence plus grande qu'elle peut avoir sur la prédisposition à l'hypochondrie, comparée à l'influence de l'hérédité. Ce sujet demanderait de trop longs détails, et d'ailleurs nous ne le croyons pas encore suffisamment éclairé. Nous voyons que l'influence a lieu tantôt plus sur le physique, tantôt plus sur le moral, selon la direction qu'on lui imprime, et que le physique et le moral réagissent ensuite l'un sur l'autre. On pourrait donc la faire servir à corriger certains vices héréditaires de faiblesse. Serait-il vrai que les parents transmissent plus facilement les vices de leur constitution physique que les dispositions cérébrale, nerveuse, intellectuelle. On peut invoquer beaucoup de faits. Mais rien ne nous paraît suffisamment démontré.

Je n'étendrai pas davantage ces considérations sur les effets nuisibles de l'éducation. Ce que j'en ai dit suffit pour les faire comprendre, en y rattachant tous les cas dont je ne crois pas devoir m'occuper ; parce que d'ailleurs c'est un des sujets les plus connus que cette influence physiologique des passions sur l'économie.

Ainsi nous pouvons admettre comme certain un état physiologique particulier de l'économie, prédisposition nerveuse constitutionnelle provenant de trois sources : 1° d'un organisation primitive et originelle ; 2° d'une éducation physique molle et efféminée ; 3° d'une éducation morale et intellectuelle mal entendue. A cette triple origine de la constitution nerveuse, on pourrait en ajouter une quatrième, ce serait celle qui proviendrait d'une foule de maladies, soit dans le bas âge, soit dans un âge plus avancé.

Je ne crois pas devoir y insister, parce que c'est une action pathologique trop bien connue, et que pour la développer, elle nécessiterait des détails qui seraient déplacés dans ce travail, et qui ne seraient d'ailleurs qu'une bien faible repétition de tout ce qu'a si bien dit M. Cerise, sur l'influence de l'éducation sur la sur-excitation du système nerveux, dans un ouvrage remarquable, récemment couronné par l'Académie. En effet ce savant ne laisse rien à désirer. Son plan a embrassé tous les incitateurs du système nerveux, autant au physique qu'au moral. C'est donc à l'éducation physique et morale qu'il rattache tout ce qui concerne ce vaste et important sujet. La première comprend deux sortes de moyens hygiéniques, le *régime* et les *exercices*. La seconde comprend les enseignements et les moyens auxiliaires des enseignements. C'est dans ces deux grandes divisions et dans leurs subdivisions, qu'il a su tracer avec exactitude l'influence de tous les moyens employés directement ou indirectement dans l'éducation. Il en démontre l'influence sur l'économie et sur la sur-excitabilité, selon leur bonne ou mauvaise direction. Il commence cette étude dans le sein même de la mère. Il y trouve déjà de puissantes influences de la part de son régime et de son moral. L'enfant est si frêle, qu'il est bien plus facilement impressionné par les incitations qui lui viennent du mauvais régime ou des émotions de la mère. Il suit l'enfant dans les bras de sa nourrice, et il y trouve aussi une foule d'influences hygiéniques et morales, soit de la part de la nourrice elle-même, soit de la part des autres excitateurs ambiants. Il examine ensuite successivement et avec tout le

développement possible l'influence de tous les excitateurs hygiéniques sur l'économie en général. C'est ainsi qu'il passe en revue les effets de l'air, de l'habitation, des aliments, des boissons, des remèdes, de la dentition, des vêtements, des exercices sensoriaux et musculaires, des exercices logiques ou intellectuels, des exercices affectifs, de la veille et du sommeil, du libertinage, de l'ambition, de la coquetterie, des études mystiques, des pratiques de piété exagérées, de la superstition, des exemples, etc., etc., mais les détails nécessaires dans un ouvrage didactique consacré à ce sujet seraient déplacés ici. L'auteur, ainsi que nous, reconnaît que malgré la puissance de cette influence des incitateurs sur le système nerveux, il n'est pas toujours aisé, dans les cas particuliers, de déterminer d'une manière précise les circonstances dans lesquelles leur intervention doit être accusée.

De la femme.

Je ne dois pas passer sous silence la nuance particulière que le système nerveux parait présenter dans la femme. Ils ont tort sans doute ceux qui la regardent comme un homme imparfait. Quelle que soit l'analogie qui les rapproche, il y a entre eux des différences telles, qu'ils sont deux êtres bien différents, peut-être plus encore au moral qu'au physique. Cette différence, quoi qu'en ait dit Rousseau, est aussi marquée dans l'enfance que dans l'âge mûr. Déjà la delicatesse des traits, la faiblesse de l'organisation, la mobilité nerveuse, les goûts et le genre des amusements en font un être bien distinct. Avec cette organisation plus délicate et plus frêle, la femme apporte en naissant plus de sensibilité nerveuse, plus d'impressionnabilité. Ce double caractère se développe avec elle et constitue sa vie tout entière. Ses facultés intellectuelles et sa raison sont en harmonie avec cette constitution. Plus impressionnable et plus vive, elle s'instruit plus vite, sa raison et son jugement sont plutôt formés. Mais cette rapidité nuit à la solidité du jugement, et le transforme en une espèce d'instinct, de tact ou de goût. Elle sent, et, sans se donner la peine de réfléchir, son juge-

ment est formé. Il faut convenir que ce tact des sensations la sert bien souvent mieux, que les longs raisonnements par lesquels l'homme fait passer quelquefois ses idées, parce que la sensation ne trompe jamais. Si elle ne permet pas toujours d'approfondir, elle est souvent un juge plus certain. Tandis que le raisonnement vicie et dénature bien souvent la sensation en voulant l'approfondir. Aussi la femme, ayant ainsi jugé rapidement, ne peut plus s'occuper de rechercher toutes les causes finales, tous les replis cachés d'un sujet. Elle est par conséquent peu propre aux travaux qui demandent beaucoup d'application et des raisonnements abstraits. Tout ce qui part des sensations et des sentiments, tout ce qui ne demande que la connaissance du cœur humain et de ses égarements, est à sa portée, parce qu'elle voit et sent tous les rapports moraux. Mais pour la haute philosophie, mais pour les mathématiques, mais pour les sciences, elle y échouera constamment. Et lorsqu'elle embrasse avec enthousiasme un parti politique ou religieux, ce n'est pas parce qu'elle l'a raisonné, c'est parce qu'elle l'a senti. L'opinion est devenue pour elle une passion, et la passion lui commande en tyran. Malgré cette disposition générale de la femme, malgré cette constitution qui lui est commune, elle présente cependant des nuances de tempérament et de constitution qui font que toutes les femmes ne se ressemblent pas, et que chacune a son caractère comme ses traits particuliers ; car, ainsi que le disait Mme de Staël, *une sotte ne prend pas son éventail et ne se tient pas debout comme une femme spirituelle.* Mais nous ne pouvons pas entrer dans ces détails.

Créée presque uniquement pour remplir la plus noble des fonctions , celle de perpétuer l'espèce , elle marche sans cesse à ce but , même à son insu. Plaire et aimer , voilà presque toute sa vie. Et dans cette carrière de sentiments, à combien de tribulations et de déceptions n'est-elle pas exposée ? Combien ces causes de tourments n'augmentent-elles pas , lorsqu'en acquérant le doux nom de mère , son cœur se partage ou plutôt s'identifie avec ses enfants ! Ce sont à chaque instant des craintes nouvelles. La tendresse maternelle prévoit souvent les dangers de trop

loin, et dans son inquiète sollicitude, elle s'en crée d'imaginaires qui ne lui donnent aucun repos, qui la tiennent toujours en alarmes, et exaspèrent ainsi sa sensibilité déjà si active et si grande. Comment voudrait-on qu'un être déjà si nerveux, pût au milieu de mille causes d'excitations et de tourments sans cesse renouvelés, ne pas éprouver un accroissement de sensibilité et de mobilité nerveuse? Aussi, voit-on cette moitié si intéressante de la société contracter la plus grande disposition aux affections nerveuses, et l'on peut assurer que ce genre de maladies forme leur apanage presque exclusif, puisque au moins la moitié des femmes en sont plus ou moins atteintes.

Nous ferons observer cependant que cette disposition nerveuse n'est pas celle qui favorise le plus l'hypochondrie. Elle favorise plutôt l'hystérie et ses formes nombreuses et variées. Cela nous porte à faire une réflexion qui se présente à chaque instant dans la pratique de la médecine. C'est que les prédispositions aux maladies, quelque analogie qu'elles présentent, ne sont pas toujours les mêmes. Elles ont chacune son cachet, et en quelque sorte, sa spécialité. Ainsi, une personne très-nerveuse ne sera jamais atteinte d'hypochondrie, malgré les causes les plus propres à la déterminer. Tandis qu'une personne moins nerveuse en apparence, deviendra hypochondriaque avec la plus grande facilité et pour la cause la plus légère.

C'est à cette modification nerveuse spéciale qu'il faut attribuer la moindre fréquence de l'hypochondrie chez la femme. C'est surtout à la disposition normale de ses facultés intellectuelles, que cette différence peut aussi être en grande partie attribuée. On conçoit en effet, que cette mobilité nerveuse, que cette promptitude de jugement qui ne permet pas de s'appesantir longtemps sur le même objet, ouvre constamment la porte à de nouvelles sensations et à de nouveaux sentiments qui effacent ordinairement l'impression des précédents. De façon, que ni les uns, ni les autres n'ont le temps de produire des effets profonds et durables. Voilà pourquoi l'hystérie est si fréquent et l'hypochondrie si rare. Cette mobilité expansive de la femme, ne lui permettant pas de s'appesantir autant sur ce qui

peut lui causer des peines, affaiblit en elle le *moi moral* et par conséquent l'égoïsme, apanage presque exclusif de l'homme, et qui favorise si bien chez lui le développement de l'hypochondrie, parce que rien ne l'affecte à demi, lorsque cela touche à ses intérêts de quelque nature qu'ils soient, et que l'hypochondrie elle-même ne semble qu'un égoïsme exagéré, ainsi que Sauvages l'avait remarqué.

Mais n'exagérons point cette rareté de l'hypochondrie chez la femme. Elle y acquiert une prédisposition à une époque de la vie, lorsque surtout elle a payé tribut à la coquetterie, ce vice de la société, qui n'est que l'exagération du désir naturel de plaire. Alors les rivalités s'établissent, les jalousies les rongent. Il n'y a jamais de triomple complet et durable, et ce qui devrait contribuer au bonheur de la vie, n'en fait plus que le tourment. Mais c'est bien pis lorsque l'âge de la retraite a sonné. Alors, les adorateurs portent leurs hommages à d'autres, et la coquette, ainsi délaissée, se plaint tantôt de son miroir, tantôt de la perte de la politesse et du bon ton d'autrefois.

> Et du monde vieilli pleurant la décadence,
> Elle croit que tout change, elle seule a changé.

Tant qu'elle peut se faire cette illusion, elle y trouve une consolation; mais le dépit augmente et le mal devient sans remède, lorsqu'elle s'aperçoit des progrès de l'âge, lorsqu'elle fait un retour sérieux sur le passé et qu'elle le compare avec l'avenir qui l'attend. Alors doublement affligée, et n'ayant pas su se créer des ressources pour compenser des jours de triomphe qui ne reviendront plus, elle se livre sans réserve à toute l'amertume du souvenir d'un passé qui est bien loin, d'un présent qui l'afflige et d'un avenir qui la désespère. En faut-il davantage pour exalter une imagination déjà naturellement si faible, lui inspirer toute sorte de dégoûts et d'idées noires, et opérer ainsi une réaction sur toute l'économie en général et en particulier sur le système nerveux. Aussi, est-ce l'époque de la vie à laquelle la femme est le plus exposée à contracter l'hypochondrie. Pour en diminuer les chances, elle devrait se persuader qu'il faut

changer de goût avec les années, qu'il ne faut pas plus déplacer les âges que les saisons, qu'il faut être soi dans tous les temps et ne point lutter contre la nature, et que les efforts qu'on fait pour intervertir l'ordre des choses usent la vie et sont le germe de mille maladies, sans qu'il soit possible d'éviter sa destinée. Cette prédisposition augmente encore, lorsque arrive l'époque de la cessation des menstrues. Cette époque est bien nommée *âge critique* de la femme. En effet, le changement qui s'opère dans l'économie par la suppression de ce flux habituel y apporte un trouble si marqué, qu'il est bien souvent funeste à la santé. L'un des moindres inconvénients, c'est de produire une sorte de malaise général dans lequel le système nerveux joue le plus grand rôle. Cette influence est si connue, même des gens du monde, que nous ne nous y arrêterons pas. Il nous importait de la signaler comme la cause de prédisposition à l'hypochondrie la plus puissante que pût présenter la femme. Cependant, ne nous le dissimulons point, malgré cette cause puissante de chagrin et d'irritabilité nerveuse, la femme est encore beaucoup moins sujette à l'hypochondrie que l'homme. C'est l'hystérie ou une sorte d'hystéricisme qui survient le plus souvent. Nous persévérons à en attribuer la cause à cette mobilité nerveuse particulière au sexe féminin, et surtout à cette aptitude à juger rapidement et par sentiment beaucoup plus que par raisonnement. Ainsi, la maladie nerveuse de la femme, quoique favorable au développement d'affections nerveuses en général, ne le devient d'une manière spéciale pour l'hypochondrie, que lorsque le dépit causé par l'âge du retour ou l'influence exercée par la cessation des règles, imprime à l'économie une physionomie nouvelle, plus nerveuse qu'elle ne l'était auparavant.

Nous avons établi que le système nerveux, naturellement plus ou moins développé dans ses attributions, pouvait être modifié par différentes causes, et surtout par l'éducation, les passions et les vices de la société. Mais ces causes ne sont pas les seules. Il est un ordre de causes nombreuses qui n'apportent pas de moins grands changements dans l'état normal des fonctions nerveuses : ce sont les maladies.

DES MALADIES.

Nous savons que par suite de l'enchaînement qui lie et harmonise toutes les fonctions, il ne peut pas arriver la moindre altération physique ou vitale d'un organe, d'un appareil ou d'un système, sans que tout le reste de l'économie s'en ressente plus ou moins. Or, ce retentissement peut s'opérer de plusieurs manières, ou par l'altération des liquides ou par la sensation des souffrances prise dans la partie malade et transportée partout au moyen des nerfs. C'est ce dernier mode de transmission qui est le plus commun ; dans l'une et l'autre hypothèse, la maladie est, sinon propagée au loin, du moins irradiée pour produire des effets sensibles.

Il n'est donc pas étonnant que les nerfs, recevant les premiers la sensation de la douleur, puisqu'ils en sont les seuls agents de transmission au *sensorium commun*, soient aussi les premiers et les plus affectés. Dans les cas mêmes, où il n'y a pas de douleur, où la scène se passe primitivement dans l'altération des liquides, les nerfs en reçoivent encore la première impression, puisque seuls ils sont sensibles, et qu'ils distribuent la sensibilité à tous les autres organes, qui sans eux en seraient privés. Dès lors on comprend comment, dans toutes les maladies, le système nerveux peut, sinon devenir malade lui-même, au moins acquérir un degré de susceptibilité ou d'irritabilité de plus. On sent combien ce degré doit varier selon les maladies, attendu qu'elles ne portent pas sur le système nerveux une égale influence. Il en est qui ne font qu'une impression légère, ou bien passagère, tandis que d'autres agissent avec énergie et de manière à en modifier l'état normal. Ce n'est pas seulement la nature et le siége de la maladie qui amènent cette différence, elle est encore subordonnée à la durée de l'affection et aux dispositions idiosyncrasique spéciale de l'individu. Rarement une maladie aiguë changera pour longtemps l'état normal du système nerveux. D'autre part, quelles que soient la violence et la durée des souffrances, elles n'auront aucune prise sur l'ap-

pareil nerveux de certaines constitutions phlegmatiques ou musculaires, tandis qu'elles causeront, chez d'autres personnes, des ravages nerveux incalculables. On peut donc jusqu'à un certain point prévoir d'avance quelles seront les maladies qui apporteront dans le système nerveux des modifications sensibles et durables, capables de favoriser le développement de l'hypochondrie. Ce seront celles qui, d'une part, agiront longuement, et qui, d'autre part, feront éprouver au système nerveux une modification spéciale. Nous mettrons en première ligne toutes celles qui ont leur siége dans quelques parties de l'appareil céphalo-rachidien, et qui déterminent, soit des souffrances vives et longues, soit des spasmes plus ou moins intenses et plus ou moins prolongés. Ainsi, les névralgies, quel qu'en soit le siége, lorsqu'elles se prolongent longtemps, finissent par imprimer à tout le système nerveux un état de malaise général, qui le rend plus impressionnable et qui le dispose à sentir péniblement toutes les impressions qu'il reçoit. Ainsi, la névropathie produit le même effet. Ainsi, une affection locale, produite par une affection légère en elle-même, si elle se prolonge longtemps, ou si elle se renouvelle souvent, amène ordinairement une modification pareille dans la sensibilité cérébrale. Ainsi, les affections du cerveau peuvent toutes opérer cette modification physiologique des nerfs, en modifiant d'abord le centre, origine et aboutissant de leurs actes. Viendront en seconde ligne les affections chroniques des organes ou des appareils qui sont placés dans le bas-ventre, et surtout de ceux qui coopèrent à la digestion. Les affections chroniques du canal digestif, du foie, de la rate et du pancréas ont le triste privilége d'être souvent la cause d'une prédisposition hypochondriaque, et même quelquefois de l'hypochondrie. Ces affections agissent de deux manières. Comme toutes les autres affections, elles irritent ou agacent, pendant longtemps, les nerfs qui se distribuent dans la partie malade, et qui finissent par étendre et propager ce mode chronique d'éréthisme. En second lieu, ces organes, étant malades, n'apportent plus leur contingent d'action à la digestion, ou ne l'y apportent que dans un état de viciation, et

mettent ainsi un obstacle au complément de cette importante fonction. Celle-ci alors ne peut plus fournir que des produits moins bien élaborés, qu'un chyle moins parfait. Or, ce liquide réparateur ne portant plus aux organes que des matériaux de mauvaise qualité, ceux-ci doivent souffrir de cette nutrition, et l'impression qu'ils en reçoivent est sentie d'abord par les nerfs, qui, ne se nourrissant pas différemment, y trouvent aussi des causes de viciation qui modifient leur impressionnabilité, et les disposent à être fatigués par les sensations et les impressions les plus simples.

Je ne crois pas utile d'entrer dans de plus grands détails sur ce sujet, quelque important qu'il soit. Ce que je viens de dire, et ce que j'en ai dit ailleurs suffisent pour faire comprendre la filiation par laquelle passent toutes les maladies, pour opérer, dans le système nerveux, la modification qui peut favoriser plus tard le développement de l'hypochondrie, lorsqu'une cause déterminante vient à son tour agir sur l'économie, et mettre en jeu ce système nerveux déjà si impressionnable.

Différence de la sensibilité et de la douleur.

Je dois cependant insister sur un fait bien remarquable et qui est de la plus haute importance. Nous avons dit que des souffrances vives et longtemps soutenues étaient les causes les plus ordinaires de la modification nerveuse, de cette exaltation névropathique et qui dispose à recevoir ensuite plus facilement les impressions qui agiront pour produire l'hypochondrie : *Dolores fiunt in sensu et in intellectu*, a dit Hippocrate. Cela est vrai en général, mais cela n'est pas vrai dans tous les cas. Tous les jours nous voyons des douleurs se prolonger à l'infini et rester fixées localement dans leur siége primitif; sans produire de ces réactions générales nerveuses qui constituent soit la névropathie, soit une simple exaspération de la sensibilité. Nous connaissons une dame qui, à la suite d'une luxation de l'humérus, qu'elle s'était faite à l'âge de sept ans, a conservé, vers l'angle de l'omoplate du même côté, une douleur très-aiguë

qui, depuis 28 ans, n'a jamais cessé complètement, et qui est quelquefois assez forte pour l'empêcher de se servir de son bras et même pour la retenir au lit. Rien ne paraît à l'extérieur et la pression ne l'augmente pas. Elle a vainement employé tous les calmants intérieurs et extérieurs, tous les rubufiants et révulsifs, et plusieurs voyages à différentes eaux minérales. Elle n'en a éprouvé aucun soulagement marqué. Elle a été mère de trois enfants, et elle n'a jamais fait de maladies graves. Son état physique et moral n'en a éprouvé aucune influence. Toujours également bonne et prévenante, elle a le don d'être à la fois une excellente épouse, la meilleure des filles et la plus tendre des mères, et de remplir avec distinction dans la société les devoirs que son rang lui impose. Ces exemples ne sont pas rares.

Tous les jours aussi, nous voyons des rhumatismes chroniques torturer, pendant de longues années, les malheureux qui en sont atteints, et ne jamais amener cet état nerveux, cette constitution névropathique dont nous parlons. Tous les jours enfin, nous voyons le cancer déchirer et dévorer le sein et les entrailles des malheureux qui en sont la proie, et leur causer des souffrances atroces pendant une éternité, sans que le système nerveux en soit ébranlé, sans qu'il passe à cette modification névropathique. Je n'en finirais pas, si je voulais énumérer toutes les circonstances dans lesquelles des douleurs persistent longtemps sans exaspérer le système nerveux, sans le modifier.

Ces faits sont bien constatés. Ils sont trop nombreux pour les révoquer en doute. Ils nous conduisent à nous demander s'il n'y aurait pas plusieurs espèces de douleurs, s'il n'y aurait pas des différences réelles dans les modifications que doivent nécessiter ces douleurs différentes. Nous consulterons vainement l'anatomie pathologique. Son scalpel n'a rien démontré qui pût nous autoriser à admettre des lésions physiques différentes dans les nerfs. Il n'a point trouvé la cause matérielle ou anatomique de cette différence. Il ne peut donc pas nous donner le mot de l'énigme. Ici comme dans beaucoup d'autres circonstances, nous sommes condamnés à reconnaître et à constater le fait et à re-

noncer à son explication. Oui il y a des douleurs différentes ou des manières différentes de les sentir. Oui ces douleurs produisent des effets bien différents, non seulement suivant les dispositions idiosyncrasiques des sujets, mais encore selon leur nature particulière. Les auteurs ont déjà signalé ces différences, en donnant des noms différents aux douleurs selon le mode de sensation qu'elles produisent. Ils en reconnaissaient surtout quatre espèces qu'ils nommaient *tensive, gravative, pulsative et pongitive*. On leur a ajouté successivement les douleurs divulsives, lancinantes, déchirantes, pertérébrantes, prurigineuses, brûlantes, algides, contusives, conquassantes, corrosives, fixes, vagues, erratiques, continues, intermittentes, etc. Cotugno et André les premiers spécifièrent pour la sciatique la nature particulière de la douleur. Chaussier, en sanctionnant ces modifications partielles, les généralisa, et, quel qu'en fût le siége, il les réunit sous le nom générique de névralgie, dénomination heureuse, qu'on a généralement adoptée pour désigner un produit spécial de douleurs, sans chercher à les différencier autrement que par le siége qu'elles occupent (Table synoptique de la névralgie). Cependant Bellingeri (Annal. univ. di med. avril, 1834), dans un *mémoire sur la névralgie de la face*, en établit trois espèces, l'inflammatoire, l'irritative et la nerveuse; et il subdivise la première en sanguine, phlogistique et rhumatismale : division purement théorique, qui n'a pas reçu la sanction de l'expérience. Parmi les divisions de la névralgie, celle du docteur Valleix est la plus récente (Traité des névralgies ou affections douloureuses des nerfs. 1841). Il reconnaît d'abord deux sortes de douleurs névralgiques : *L'une qui est fixe, gravative, contusive; l'autre qui ne se fait sentir que par moments et qui est lancinante*. Les *douleurs spontanées* (82, 83) sont ou contusives et continues ou par élancements, et elles peuvent donner lieu à des sensations diverses (88). Telles sont une sensation brûlante, ou de déchirement, ou de pulsation violente, ou d'étincelle électrique, ou de douleur perforante, ou d'arrachement, ou de torsion, de tension, de contusion, de piqûre, d'eau bouillante, de tiraillement, de pincement, en reprodui-

sant ainsi la plupart des dénominations adoptées avant lui. L'auteur, il est vrai, n'ajoute pas une grande importance à ces diverses espèces de sensations, de douleurs, même dans le résumé général qu'il en fait à la fin de l'ouvrage. Il les regarde toutes comme identiques et comme l'expression d'une maladie unique, de la *névralgie.* Nous nous permettrons de signaler cette disposition comme une lacune dans un ouvrage d'ailleurs si riche de faits et de déductions positives.

Rien ne prouve mieux peut-être la différence de la nature des douleurs, que la différence des résultats obtenus par l'administration des agents thérapeutiques : car si elles ne différaient pas, le même moyen réussirait ou échouerait toujours. Or l'observation nous démontre l'infidélité fréquente de tous les agents. Beaucoup ont été préconisés. Ils ont tous obtenu des succès, et tous ont été plus souvent impuissants et cela dans des cas parfaitement semblables. Pourquoi cela ? Je n'en sais rien : voilà le fait. Il est précieux en ce sens qu'il nous révèle des modifications différentes dans la nature et le caractère de la douleur.

Il résulte des nombreuses observations de névralgies citées par M. Valleix, qu'elles ne constituent pas l'hypochondrie, et qu'elles peuvent exister bien des années sans l'occasionner. Il faut donc, comme nous ne cesserons de le répéter, qu'il y ait des prédispositions cérébro-nerveuses différentes, et qu'il y ait en même temps des douleurs de nature différente, pour opérer des effets si différents.

Ces considérations nous conduiraient-elles à reconnaître des modifications nerveuses toujours identiques, et par conséquent à établir que celui qui devient hypochondriaque ne le devient que parce que sa constitution originelle et spéciale l'y prédisposait ? Non sans doute : car nous avons vu que les modifications nerveuses pouvaient changer sous l'influence de causes diverses. Je viens d'éprouver sur moi des changements de sensations et de douleurs bien sensibles.

Au mois de septembre dernier 1841, je me fis, avec un instrument tranchant, une plaie de six centimètres, qui avait

ouvert profondément la partie interne du poignet droit. Le nerf cubital avait été coupé. En conséquence, le tiers interne de la main, le petit doigt et le côté interne de l'annulaire furent paralysés. La réunion immédiate fut obtenue sans accident aucun. Au bout de dix jours un peu de sensation revint dans les parties paralysées : il semblait qu'on les touchait à travers un morceau d'étoffe. Peu à peu cette sensation devint plus vive, et au bout d'une dixaine de jours elle se transforma en un fourmillement assez incommode : trois ou quatre jours après, ce fourmillement cessa; mais la partie interne de la main devint douloureuse au toucher; il semblait qu'on appliquait un fer rouge sur la partie, ou qu'on touchait la surface fraîchement dénudée d'un vésicatoire, les doigts conservaient de l'engourdissement. Au bout de quelque temps, cette sensation devint moins vive, il semblait toujours qu'on touchait la surface vive d'un vésicatoire, mais recouverte d'un léger parchemin. Cette douleur s'est peu à peu dissipée et aujourd'hui elle n'est plus sensible, lorsqu'elle est recouverte du plus léger tissu. Les doigts ont repris à peu près, toute leur disposition normale. En même temps que le dos de la main présentait cette sensation douloureuse si vive, il se passait à la paume un phénomène non moins curieux. Le moindre toucher un peu brusque de l'éminence hypothénar, la plus légère percussion, produisait une sensation semblable à une secousse électrique, qui allait retentir douloureusement dans le dos de la main. Nulle autre partie frappée ne produisait le même effet.

De ce fait et de tant d'autres, il résulte que les sensations nerveuses ne sont pas toujours les mêmes, et qu'elles peuvent être modifiées bien des fois. En conséquence, il ne faudrait pas conclure qu'une disposition qui existe aujourd'hui existera demain, et que telle autre disposition qui ne paraît pas exister ne se développera jamais. C'est de cette manière qu'on peut expliquer pourquoi des individus souffriront de longues années, sans avoir la moindre atteinte de l'hypochondrie, et pourront plus tard devenir hypochon-

driaques sous l'influence d'une douleur beaucoup moins grande et moins longue. Pourquoi cela? L'expérience démontre ces variétés de modifications; mais le pourquoi nous échappe comme dans bien d'autres questions de ce genre.

C'est en vain qu'on en chercherait la raison dans la constitution plus nerveuse. Nous avons vu plusieurs personnes, les plus éminemment nerveuses, supporter ainsi de longues souffrances sans contracter la prédisposition hypochondriaque. Il y a là un *quid ignoti* que nous ne chercherons pas davantage à expliquer.

Toutes les fois qu'une cause physique, pathologique ou morale agira sur l'homme de manière à le faire souffrir et à pervertir ou augmenter l'irritabilité nerveuse, elle amènera l'hypochondrie d'autant plus facilement, que déjà sa constitution y sera physiologiquement prédisposée, et qu'elle présentera les conditions physiques et morales les plus propres à lui faire recevoir des impressions pénibles, ou si l'on veut, les plus favorables au développement de la maladie. Il ne s'agit maintenant, pour trouver la solution de la question physiologique, que d'étudier comment ces causes agissent sur l'économie, et par quel enchaînement d'actes physiologiques directs ou indirects se manifestent tous les phénomènes de l'hypochondrie. L'analyse que nous avons faite de chaque observation en particulier nous a mis sur la voie; nous n'avons plus qu'à reprendre ces analyses partielles et isolées, et à les coordonner de manière à en former une théorie générale qui fournisse l'explication que nous cherchons.

Rappelons qu'il existe dans l'économie animale deux systèmes nerveux, que chacun de ces deux systèmes préside à un ordre particulier d'actes ou de fonctions, et que leur état normal peut tantôt présenter une disposition originelle, tantôt être modifié par différentes causes, principalement par les vices de l'éducation et de la société, par les passions et par les maladies, et devenir ainsi plus apte à contracter l'hypochondrie.

ANALYSE PHYSIOLOGIQUE DE L'HYPOCHONDRIE.

Dans la première observation, Mme B..., d'une constitution nerveuse, gâtée par les vices de la société, éprouve tout le chagrin que peut éprouver une femme du monde accoutumée aux adulations de la flatterie. Pendant longtemps elle est en proie à ce dépit que cause l'âge de retour. Sans être malade, elle devient plus sensible, plus impressionnable et surtout plus susceptible. Elle voit ainsi sa constitution se détériorer ; et des accidents nerveux d'abord erratiques, puis fixés plus spécialement dans la région épigastrique, ont lieu. C'est alors seulement qu'elle fixe son attention sur ces phénomènes, et qu'elle s'occupe de les interpréter. Alors seulement commencent les premiers phénomènes de l'hypochondrie. Le chagrin, les accidents nerveux n'ont pas suffi pour la constituer, il a fallu que, par une réaction sur l'imagination, celle-ci ait ensuite joué le rôle le plus important, en transformant les phénomènes existants en une foule de maladies, en en faisant naître de nouveaux, et en se tourmentant sans cesse des dangers de ses maux.

Chez la dame de la VIIe observation, nous retrouvons également l'influence puissante d'un chagrin occasionné par une passion violente qu'elle s'efforce de surmonter : le système nerveux entier commence par en souffrir, la poitrine devient un foyer de concentration fort inquiétante. Alors l'imagination, qui jusques-là n'avait rien éprouvé de lugubre, s'affecte vivement, crée autant de maladies, que la malade éprouve de sensations pénibles, de phénomènes différents. Certainement la passion a primitivement agi sur l'organe de l'intelligence, mais l'hypochondrie n'a commencé et ne s'est déclarée, que lorsque des phénomènes nerveux ont eu lieu pendant assez longtemps pour modifier à leur tour le centre nerveux cérébral, et finir par vicier son mode de perception et de réaction.

Ces deux faits sont le type du plus grand nombre des observations d'hypochondrie, parce que les causes les plus fréquentes de cette maladie sont prises dans la classe des *percepta et*

animi pathemata du célèbre Hallé. Si l'on en croit Georget et MM. Falret et Dubois d'Amiens, il n'y a pas d'autres causes. On peut donc leur rattacher la presque totalité des observations citées par les auteurs. Dans tous ces cas en effet, nous voyons que le chagrin ou les travaux forcés du cabinet n'ont jamais déterminé l'hypochondrie d'emblée. Toujours ils ont commencé par agir plus ou moins lentement sur le système nerveux, dont ils ont augmenté la susceptibilité et l'irritabilité. Toujours ils ont occasionné une névropathie plus ou moins générale, et presque toujours aussi c'est dans l'épigastre et dans les hypochondres que se sont manifestés les principaux phénomènes. Ce n'est ensuite que secondairement que le cerveau et l'imagination sont devenus malades. Ce n'est qu'après qu'ils ont eu souffert longtemps, lorsque la sensibilité continuellement irritée a été sur-excitée et pervertie, qu'alors ils se sont effrayés de leurs maux, et ils en ont fait des maladies plus ou moins graves et presque imaginaires. Les sensations qu'ils éprouvent sont vraies, quoique exagérées et dénaturées par des nerfs vicieusement affectés et par un cerveau vicié aussi par ces longues souffrances. Qu'on veuille bien y faire attention et faire une analyse physiologique telle que nous l'avons faite, on verra que dans tous les cas, les choses se passent ainsi que nous le disons : 1° action de la cause morale ou intellectuelle sur l'encéphale ; 2° réaction de cet organe sur l'économie entière au moyen des nerfs ; principalement sur quelques organes de prédilection, et surtout sur l'estomac et ses annexes ; 3° enfin viciation des actes cérébraux par l'influence qu'exercent sur lui les phénomènes nerveux plus ou moins bizarres qui se sont développés dans les différentes parties du corps ; jamais dans les cas ordinaires, dans les cas d'hypochondrie acquise, le cerveau n'est primitivement malade, c'est-à-dire qu'il ne commence pas par les idées de terreur et de bizarrerie qui caractérisent ensuite la maladie. Je ne parle que de l'hypochondrie acquise ; je ne parle pas de cette hypochondrie liée essentiellement à la constitution, comme nous en trouvons un exemple dans la XVIIe observation, parce qu'alors ce n'est plus

une hypochondrie, c'est une véritable monomanie, qui s'unit bien souvent à une sorte d'imbécillité ou de démence. C'est de cette hypochondrie que Lieutaud disait qu'elle était devenue un nom offensant dont les médecins évitaient de se servir, en lui substituant le nom vague de *vapeurs*.

Il faut convenir cependant, que dans certaines constitutions vaporeuses les plus favorablement disposées, et surtout lorsque la maladie a duré bien longtemps, les souffrances réelles se dissipent quelquefois, alors l'imagination, accoutumée à souffrir et à se plaindre sans cesse, conserve le souvenir de ses souffrances, s'en occupe comme par le passé et comme si elles existaient encore, et continue à se plaindre et à se créer mille maux, qui ne sont plus qu'imaginaires. C'est alors une hypochondrie constitutionnelle. L'affection s'est identifiée avec l'organe intellectuel, et il ne peut plus s'en débarrasser. Mais ce n'est point par là que la maladie a commencé; elle a toujours suivi la filière que nous lui avons reconnue pour en venir là, et une longue habitude en a fait une seconde organisation.

Cette interprétation que nous donnons de faits qui ont été analysés d'une manière si différente par d'autres auteurs, prouve ce que nous avons dit au commencement de ce travail, que le même fait peut fournir des conséquences toutes différentes par la manière dont il est interprété. Mais qu'on n'aille pas en conclure que la nature nous trompe. Non, elle ne trompe jamais. Son langage est toujours vrai. C'est nous qui nous trompons dans nos interprétations presque toujours systématiques. Le fait est toujours là, toujours infaillible, tandis que chaque auteur trouve le moyen de lui faire parler, en faveur de sa théorie, le langage qu'il veut lui supposer, mais la nature ne s'y est point pliée. Aussi le fait reste le même, pour démontrer plus tard que le langage seul était vicieux et par conséquent contestable.

Dans les cas qui se rapprochent le plus de cette hypochondrie constitutionnelle, par les dispositions antérieures du moral et de la constitution nerveuse du sujet, comme dans les obser-

vations IIe, VIe, XVIIIe, XXVIIe et XXXe, dans ces cas, dis-je, l'imagination vagabonde était bien disposée à être malade ; mais elle n'est point devenue malade toute seule. La constitution nerveuse de ces malades a été sur-excitée et viciée, des phénomènes nerveux plus ou moins bizarres ont été produits et sont venus torturer leur imagination déjà si faible ; alors les sensations pénibles qu'elle a éprouvées ont achevé de la vicier, et de lui faire donner à ces sensations la tournure bizarre qu'elle avait. Il a fallu, et il faut que chez eux, des souffrances nerveuses ou physiques se fassent sentir, pour que l'imagination les élabore et les transforme. J'ai voulu bien des fois, en causant avec ces malades, les prendre en défaut sur la réalité de leurs souffrances ; mais je n'ai pu les faire varier dans leurs dépositions ; toujours ils ont exprimé ce qu'ils sentaient, où ils le sentaient, et quelquefois le trajet que parcouraient ces sensations. Je le sens bien, disaient-ils avec humeur, lorsque j'insistais trop et que je laissais voir mon doute. Ainsi, rien n'est changé ; l'étiologie reste la même, toujours nous retrouvons la même hiérarchie entre la cause et les différents phénomènes, jusqu'à la production de l'hypochondrie.

Si nous sortons de cet ordre de causes, et que nous passions aux causes pathologiques qui ont agi directement sur le cerveau, comme dans les observations IIIe et IVe, nous retrouvons encore cette succession des phénomènes et des idées. Une congestion cérébrale laisse une sensation pénible singulière dans l'encéphale ; les malades ne peuvent pas soulever la tête de dessus l'oreiller ou se lever sans être menacés de tomber. Ils craignent quelque maladie grave du cerveau. Cette crainte est toute naturelle ; elle n'est point l'hypochondrie. Mais la durée de la maladie fait développer des phénomènes nerveux dans l'épigastre et ailleurs. Alors l'imagination, déjà fatiguée par la maladie du cerveau, et par les craintes qu'elle lui a inspirées, devient la proie de nouvelles frayeurs et transforme chaque phénomène en autant de maladies. C'est alors l'hypochondrie, mais seulement alors. Ainsi, dans ces deux cas, quoique le cerveau ait été le premier organe malade, l'hy-

pochondrie ne s'est point déclarée pendant sa maladie. Elle a été la conséquence des phénomènes nerveux consécutifs à l'affection cérébrale. Ce sont eux qui en ont été la cause réelle, et qui ensuite ont servi à l'alimenter tant qu'elle a duré. La preuve qu'il en est ainsi, c'est que l'hypochondrie s'est dissipée, à mesure que les accidents nerveux se sont eux-mêmes dissipés . c'est que mille fois, des affections cérébrales, aussi et plus intenses, parcourent leurs périodes sans occasionner d'hypochondrie, parce qu'elles ne produisent pas ces phénomènes nerveux consécutifs.

Quoique nous n'ayions cité que deux faits d'affection cérébrale comme cause de l'hypochondrie, il ne faut pas croire qu'ils soient les seuls qui puissent ainsi être la cause première de la maladie. Toutes les autres affections cérébrales peuvent conduire au même résultat, par la succession des mêmes actes de physiologie pathologique, et par leur influence successive sur le système nerveux et sur l'encéphale. Nous n'avons cité que ces deux faits, parce que, venant d'être recueillis, ils se sont présentés les premiers sous notre plume. Nous les avons, en conséquence, cités comme un type autour duquel venaient se ranger toutes les causes pathologiques du même ordre, pour faire un groupe commun, et non comme une cause pathologique unique d'affection hypochondriaque. Ainsi toutes les maladies du cerveau seront aptes à produire, dans des cas particuliers et peu nombreux, une affection hypochondriaque, pourvu toutefois qu'elles n'anéantissent ni les sensations ni le raisonnement. Car lorsque ces deux opérations de l'appareil cérébro-nerveux sont abolies, ou du moins en partie abolies, l'hypochondrie n'est plus possible. Il y a dans elle exaltation et perversion tout à la fois de la sensibilité et du jugement; mais non abolition ou diminution considérable. Ce dernier état implique contradiction avec les qualités hypochondriaques, et il en repousse la possibilité.

Pour être nombreuses, les plus nombreuses peut-être, les causes de l'hypochondrie émanant du moral et des affections cérébrales, ne sont pas les seules. Nous avons rapporté un grand

nombre de faits, dans lesquels la maladie a pris sa source dans beaucoup d'autres organes, dans beaucoup d'autres affections. Les plus communes après les causes cérébrales, sont celles qui proviennent de l'estomac et des parties voisines. La gastralgie marche la première. Nous n'en avons cité que quatre observations, les Ve, VIIIe, XIIe et XXVIIe, nous aurions pu en augmenter le nombre. Mais à quoi bon multiplier inutilement les citations, lorsque celles qu'on a faites sont suffisantes pour fournir l'explication qu'on désire? D'ailleurs on peut en trouver une quantité prodigieuse dans l'excellent ouvrage du Dr Barras, dans lequel nous avons remarqué, ainsi que nous l'avons dit, beaucoup d'affections hypochondriaques qui ont été placées au nombre des gastralgies, parce que cette dernière affection existait en même temps. Que la gastralgie soit primitive et essentielle, ou qu'elle ait été la conséquence d'une autre affection de l'estomac et surtout d'une gastrite chronique, ainsi que Pujol l'a si bien fait ressortir, les effets sont toujours les mêmes; toujours elle agira de la même manière. Voyez comment chez le fils P... (obs. V^{e}) et M. J... (obs. XXVIIe), une gastralgie conduit le malade à l'hypochondrie. Le dérangement de la digestion est le premier phénomène apparent; qu'il y ait ou non souffrances plus ou moins grandes, sensations diverses plus ou moins bizarres, le système nerveux est sur-excité et modifié, d'abord dans les parties voisines, où il occasionne des spasmes, des battements, des sécrétions vicieuses de bile; et ensuite dans les parties les plus éloignées, où il détermine les palpitations du cœur, les spasmes de la poitrine, les toux muqueuses, les douleurs variées des membres, les sensations bizarres, les battements, etc. La névralgie qui était d'abord locale et renfermée dans la sphère d'un organe, s'étend peu à peu et devient en quelque sorte générale par réaction, ou plutôt par une action continue sur le système nerveux qui se modifie ainsi : et lorsqu'il a été ainsi sur-excité et modifié, alors, agissant continuellement sur l'encéphale par les sensations douloureuses et pénibles qu'il ne cesse de lui transmettre, il le fatigue bientôt; et s'il rencontre une prédisposition naturelle ou acquise, ces

sensations en excitent et pervertissent l'action, et de passif qu'il était, il devient actif et joue bientôt le premier rôle, le rôle le plus essentiel. Après avoir souffert plus ou moins longtemps, l'imagination est donc à la fois viciée; elle ne reçoit plus les impressions que d'une manière pénible, tout devient pour elle cause de souffrances et d'irritation; et, dans cet état maladif, elle réagit sur les sensations qu'elle reçoit, conformément à l'état dans lequel elle se trouve. Elle exagère et dénature ces sensations déjà douloureuses et pénibles, et elle les transforme en autant ou presque autant de maladies plus ou moins vraisemblables ou bizarres.

Ainsi nous voyons ici, comme pour le cerveau, 1° maladie primitive et surtout maladie nerveuse d'un organe important, de l'estomac; 2° maladie générale du système nerveux consécutive à la maladie primitive; 3° réaction sur l'encéphale, moins par ces réactions sympathiques si fréquentes dans la marche des maladies, que par une continuité de souffrances perçues qui en sur-excitent et vicient l'action. La maladie de l'imagination n'est donc encore que secondaire. Ce n'est que lorsque le système nerveux malade et bizarrement sur-excité lui transmet des sensations douloureuses, qu'elle devient malade à son tour: mais il est essentiel qu'elle le soit pour constituer l'hypochondrie; sans sa participation, toutes les névroses, toutes les bizarreries nerveuses et fonctionnelles ne la constitueraient jamais.

Mais la gastralgie, ou toute affection de l'estomac, ne borne pas son action au système nerveux. Bien souvent elle y joint une seconde manière d'agir, qui n'est pas moins puissante et qui était la seule connue des anciens. Ordinairement la digestion est viciée. Le chyme mal élaboré ne peut en conséquence fournir qu'un chyle de mauvaise qualité. Cette matière alibile essentielle, destinée à aller se combiner avec le tissu de nos organes, ne peut donc que leur porter des sensations de malaise et des causes de trouble et d'altération vitale. Les nerfs reçoivent ces sensations et finissent par en être modifiés dans leurs actes. Ils deviennent plus irritables, plus impressionnables,

et ils passent plus facilement à cet état de névropathie générale. Cela est si vrai que la seule influence du régime, chez les personnes qui n'ont point de dérangement dans la digestion, est toute puissante. Il n'est personne qui n'ait vu bien des fois le système nerveux s'exaspérer et donner lieu à mille phénomènes nerveux par la seule action d'un régime vicieux. C'est chez les personnes déjà prédisposées à une mobilité nerveuse marquée, que se fait principalement remarquer cette influence du régime. Elle est quelquefois extraordinaire. Il suffit du moindre changement dans la qualité des aliments pour opérer des phénomènes remarquables. Eh bien ! ce qui arrive chez ces personnes, arrive aussi chez celles qui sont atteintes de gastralgie. Je ne donne point cette influence des mauvaises digestions, comme la cause unique de l'hypochondrie dans la gastralgie, puisque j'ai mis en première ligne l'affection nerveuse qu'elle occasionne, et que cette affection nerveuse est bien souvent la seule cause ou du moins la cause principale de la maladie. Malgré cela, je persiste à croire que les produits mal élaborés de la digestion exercent fréquemment une fâcheuse influence sur les nerfs et sur le cerveau. Ce qui me confirme dans cette manière de voir, ce sont les cas nombreux d'hypochondrie que l'on guérit tous les jours en combattant la gastralgie et en rétablissant les fonctions digestives. M. Barras a cité un nombre infini de faits de cette nature. On suit les phases de l'hypochondrie par les phases de la digestion. Aussitôt que cette fonction s'exécute mieux, les idées deviennent plus justes et moins noires. S'il y a quelque retour de mauvaise digestion, les idées se rembrunissent et reprennent la teinte hypochondriaque. Je croirais même que dans quelques circonstances, cette manière d'agir de la gastralgie par les mauvaises digestions, est la seule qui produise l'hypochondrie. Ainsi la gastralgie pourrait agir, soit par réaction nerveuse simple, soit par viciation des digestions, soit par ces deux causes réunies. Mais encore une fois, le dérangement de l'imagination est consécutif à l'affection nerveuse locale et générale. Il est essentiel pour constituer l'hypochondrie. La gastralgie seule ne pourrait

jamais la constituer ; elle ne serait toujours que la gastralgie.

Nous pouvons appliquer à l'entéralgie tout ce que nous avons dit de la gastralgie. Le sujet de la IXe observation, M. M..., nous en offre un exemple. Car chez lui l'entérite avait laissé une entéralgie assez prononcée et accompagnée de quelques autres phénomènes. Mais si l'on en veut des observations plus circonstanciées, plus limitées dans le domaine de l'entéralgie, on en trouvera plusieurs dans l'ouvrage de M. Barras, nous ne nous répéterons donc pas.

Si l'affection première siége dans un autre organe que l'estomac, par exemple, dans le foie, comme dans l'observation XIe, ou dans la rate, ou dans le pancréas, ou dans le mésentère, les épiploons ou toute autre partie qui coopère plus ou moins à la digestion, nous pourrons encore lui appliquer le raisonnement que nous avons fait pour l'estomac. Prenons le foie pour exemple. Non seulement une maladie chronique de cet organe agit sur le système nerveux, en l'irritant et l'agaçant de manière à le modifier et à déterminer cette disposition névropathique qui produit les mille sensations douloureuses que le sujet éprouve ; mais encore la bile viciée rend la digestion plus laborieuse et moins complète ; et le chyle qui en résulte, moins bien préparé, ne peut plus produire sur l'économie son incitation normale. Il en résulte donc, comme dans les affections de l'estomac, un double effet nuisible dans l'économie et dans le système nerveux. Peut-être aussi la bile ainsi viciée est-elle absorbée en partie et va-t-elle agir directement sur les tissus et sur les nerfs pour les irriter et en modifier la sensibilité.

La maladie des autres organes désignés apporte aussi un trouble plus ou moins grand dans la digestion, et nuit par conséquent aux bonnes qualités du chyle, d'une part ; et d'autre part, elle agit à la longue sur l'incitabilité nerveuse qu'elle modifie en l'exagérant et la viciant, de manière à favoriser les différentes sensations nerveuses qui ont lieu.

Quoique les maladies de ces organes de la digestion, et surtout celles de l'estomac et du foie, soient celles qui occasionnent le plus souvent l'hypochondrie, cependant, elles ne la

produisent pas toujours. Le plus souvent même on les voit durer des mois et des années, sans occasionner la moindre disposition hypochondriaque. Le malade devient à peu près constamment morose, plus irritable ; c'est là le propre de toutes les longues souffrances. Mais il y a loin de cet état à l'hypochondrie. Il faut donc, et nous ne saurions trop le répéter, qu'elles déterminent une modification spéciale, à laquelle ne se prêtent pas également les différents états physiologiques du système nerveux.

Les maladies des organes appartenant à l'appareil de la digestion ne sont pas non plus les seules qui puissent faire développer l'hypochondrie. Toutes les affections des autres organes peuvent aussi en devenir des causes déterminantes, lorsqu'elles se prolongent assez pour agir sur le système nerveux, de manière à en modifier l'irritabilité. La chose est plus rare ; mais elle se rencontre encore assez fréquemment. Les auteurs en citent des exemples, et nous avons vu une métropéritonite dans la X[e] observation, une cardialgie dans la XIII[e], une affection du poumon dans la XIV[e], une affection de la bouche dans la XV[e], et une menstruation dans la XXVI[e]. Dans tous ces cas, le mode de souffrance de l'organe et surtout sa durée, déterminent à la longue une sur-excitation spéciale des systèmes nerveux. Ces systèmes, devenus malades à leur tour, font éprouver toutes les sensations de douleurs et de bizarreries possibles. Ce n'est que longtemps après, que l'imagination, à force de se trouver en face de sensations pareilles, finit par les commenter et par les analyser à sa manière, d'abord avec des craintes justement fondées et puis avec tout le travers d'un jugement vicié. Tant qu'il n'y a que maladie locale, tant qu'il n'y a même qu'affection nerveuse, quelque intense qu'elle soit, il n'y a pas hypochondrie. Par conséquent le siége réel de l'hypochondrie ne peut pas être placé dans aucun organe particulier, pas même dans le système nerveux exclusivement. Pour que l'hypochondrie ait lieu, il faut dans ce cas, comme dans tous ceux que nous avons mentionnés, que l'encéphale devienne malade à son tour. Ce n'est qu'alors que la

maladie est constituée, qu'elle est l'hypochondrie ; mais elle présente toujours ces conditions indispensables : 1° souffrance d'un organe ; 2° état névropathique spécial consécutif ; 3° viciation de l'imagination et du jugement.

Ici bien plus encore que dans les maladies précédemment examinées, on peut faire la remarque si vraie, que l'inflammation, la névrose ou toute autre maladie d'un organe, quelque longue qu'elle soit, ne suffit pas pour produire l'hypochondrie. Si elle suffisait, l'hypochondrie serait bien plus fréquente. Les maladies chroniques de l'utérus, du cœur, du poumon, etc., sont, on ne peut pas plus communes, et cependant il est rare qu'elles occasionnent l'hypochondrie. Il faut donc, lorsque cela arrive, ou bien que la modification nerveuse de l'organe malade soit viciée d'une manière spéciale, ou bien, ce qui est le plus probable, que le système nerveux en général se trouve dans des conditions de physiologie pathologique spéciale qui favorisent la modification morbide, dont la réaction sur l'encéphale amène à la fin la viciation, le désordre de l'imagination. Je ne saurais trop insister sur ce point, il est de la plus haute importance. Ce n'est qu'en l'admettant, qu'on peut expliquer pourquoi la même maladie cause l'hypochondrie dans une circonstance et ne la cause pas dans une autre.

Puisque les maladies locales des organes ne peuvent pas occasionner directement l'hypochondrie, puisque pour y parvenir, il faut qu'elles agissent d'abord sur le système nerveux, sur l'économie en général, et qu'elles en modifient les dispositions normales, les actes physiologiques, afin de leur imprimer un cachet particulier et toujours identique, on doit en conclure que toutes les causes qui pourront agir sur l'économie de manière à en modifier ainsi le système nerveux, pourront aussi occasionner consécutivement l'hypochondrie. Ce que nous disons là n'est point une supposition gratuite, ce n'est que l'exposition de la vérité, d'un fait, puisque dans les observations XVIe, XVIIe et XXIVe, nous avons vu les excès de la masturbation et des plaisirs de l'amour, énerver d'abord la constitution et consécutivement l'imagination, de manière à produire

d'abord des sensations bizarres et pénibles, et surtout une gêne, une faiblesse dans l'exécution de la plupart des fonctions, et ensuite une faiblesse de jugement; et une bizarrerie, un désordre de l'imagination dans l'interprétation des sensations qui lui arrivent. Les excès vénériens ne sont pas les seuls qui puissent opérer ces modifications nerveuses et intellectuelles. Nous avons la conviction que tous les excès et surtout que toutes les évacuations excessives et prolongées, doivent agir de même, d'abord en produisant une modification nerveuse spéciale, et ensuite une modification dans les facultés de l'intelligence. Une hémorrhagie chronique, des sueurs longtemps soutenues, une suppuration abondante, une diarrhée interminable, un ptyalisme immodéré, un travail corporel excessif, des veilles prolongées trop avant dans la nuit et trop longtemps, doivent d'abord affaiblir l'économie; et, par la raison même de cet affaiblissement, elles doivent en modifier la sensibilité nerveuse, la surexciter, la vicier de mille manières, et opérer surtout la viciation spéciale de l'hypochondrie, dont la réaction se fait d'autant plus volontiers sentir à l'imagination que son organe a lui-même été affaibli, surexcité et modifié par les mêmes causes. Je n'en ai aucune observation présente à la mémoire; mais je suis persuadé qu'en compulsant les auteurs il ne serait pas difficile d'en trouver.

Ainsi, nous retrouvons partout les mêmes causes, les mêmes effets et la même filiation dans la succession et dans la détermination des phénomènes : toujours sensations et modifications spéciales du système nerveux, toujours modification et viciation spéciale de l'imagination et du jugement. Je dis modification spéciale du système nerveux, parce que, ainsi que nous en avons fait plusieurs fois la remarque, il faut cette sorte de spécialité morbide, sans elle il n'y a point d'hypochondrie. Nous avons vu, dans les observations XX[e] et XXI[e], des exemples de névropathie chronique, sans que l'imagination ait rien perdu de son activité, ni le jugement de sa précision et de sa rectitude. Nous avons souvent rencontré des névralgies qui ont duré avec des degrés variables d'intensité, pendant des années

entières, sans amener le moindre trouble dans les actes du jugement. On en trouve plusieurs observations dans l'ouvrage de M. Valleix. Je dis aussi modification et viciation spéciale de l'imagination et du jugement, parce que l'intelligence peut éprouver dans ses attributions, cent modifications différentes qui ne sont point l'hypochondrie. Mais n'anticipons point, nous reviendrons sur ce sujet.

La forme intermittente qu'a présentée l'hypochondrie dans les observations XXVIe et XIIe, ne se soustrait point aux explications que nous avons données jusqu'à présent. Elle vient au contraire les confirmer. Certes, il faut bien qu'il y ait dans l'économie et surtout dans les agents qui lui distribuent la vie, une disposition particulière et spéciale qui favorise l'hypochondrie, pour que celle-ci revienne périodiquement, à des époques à peu près déterminées, et toujours de la même manière, toujours par le même enchaînement de causes et d'effets, sans qu'il soit possible de trouver une cause première au développement de la maladie. Quant à la cause de l'intermittence, je ne m'en occuperai pas ; je n'aurais rien à dire de plus satisfaisant que ce qu'en ont dit tous les auteurs, à moins de vouloir ajouter une hypothèse ou une erreur de plus à celles, déjà si nombreuses, qui encombrement la science.

DU SIÉGE DE L'HYPOCHONDRIE.

Nous venons de voir comment les phénomènes ou les actes morbides s'enchaînent et se succèdent pour arriver à constituer l'hypochondrie. Il nous reste à examiner quel en est le siége. Cette question n'est guère moins importante que la précédente : elle lui tient par des liens intimes ; elle en fait le complément.

D'après tout ce que nous avons dit, il est évident que, si nous avions voulu faire comme la plupart des auteurs, il nous eût été facile d'en placer le siége dans quelques-uns des organes qui nous ont paru être le point de départ des premiers phénomènes et la cause des autres. De cette manière, nous aurions pu choisir, et tout rapporter à la théorie de prédilection

que nous aurions adoptée. Ou bien encore, si caressant la manie du jour, nous nous fussions contenté d'un fait pour le déclarer le type de tous les autres, et pour lui rattacher tout ce qui a été dit sur la maladie et tous les phénomènes dont elle se compose, il nous eût été bien aisé de faire tout plier à cette idée de conviction, en ne prenant dans les autres faits que ce qui pouvait lui être favorable. Mais ce n'est point ainsi que nous voulons et que nous devons procéder. Pour être vrai, pour établir une doctrine qui s'applique à tous les cas, qui en contienne l'expression et qui fasse connaître ce qui est et non ce que nous voudrions qui fût, nous ferons une analyse des faits qui n'en exclue aucun, qui s'harmonise avec tous, qui les explique tous, et pour laquelle on ne soit pas obligé d'en mutiler aucun. De cette manière, et de cette manière seulement, nous pourrons concevoir la flatteuse espérance de ne pas nous être écarté de la vérité.

Dans toutes les observations que nous avons citées, comme dans toutes celles que les auteurs ont recueillies avec des détails suffisants, il est facile de constater trois ordres de phénomènes. Les uns appartiennent à l'intelligence ou à l'imagination. Les seconds sont des phénomènes nerveux proprement dits, ou des *vapeurs*, et appartiennent au système nerveux cérébral. Les troisièmes comprennent les actes de la vie organique, qui sont venus se joindre aux autres, ils sont, avons-nous dit, sous la dépendance du système nerveux ganglionaire, nous les appellerons en conséquence phénomènes organiques ou ganglionaires.

Nous récapitulerons brièvement quels sont les phénomènes qui appartiennent à chacun des ordres que nous venons d'établir.

Aux phénomènes intellectuels se rapportent toutes les viciations, tous les désordres de l'imagination; la perversion de la conception qui exagère et dénature toutes les sensations, et les fait transformer en maladies diverses aussi nombreuses que les phénomènes faussement interprétés peuvent en fournir; la facilité avec laquelle, d'une maladie dont on vient d'entendre parler ou de prendre lecture, l'imagination en fait déve-

lopper les sensations, en fixant l'attention sur l'organe qui en est le siége, et sur le groupe de phénomènes qui la constituent. Cette exagération perpétuelle des souffrances, cette crainte méticuleuse de la mort avec le désir en apparence prononcé de la voir venir mettre fin à cette longue carrière de douleurs ; cet empressement à parler sans cesse de ses souffrances, à chercher à en entretenir tout le monde, pour trouver des personnes qui souffrent aussi et sur lesquelles on enchérit toujours ; ce choix des expressions les plus énergiques et les plus pittoresques pour peindre les maux qu'on endure ; ce caractère le plus ordinairement sombre et chagrin, qui rend maussade, pénible et mécontent de tout : tout prouve le rôle important, nous pourrions dire le rôle essentiel, que joue l'imagination dans cette affection. Mais en conclurons-nous que cette imagination ou l'esprit constitue seule la maladie, et que celle-ci consiste comme le dit M. Dubois, d'Amiens, dans une tournure particulière de l'esprit indépendante de son organe, de l'encéphale? Nous nous sommes expliqué à cet égard, et nous avons formulé l'impossibilité d'isoler l'organe de ses facultés et les facultés de leur organe, l'imposibilité de voir le moral malade sans la participation du physique. Nous ne nous arrêterons donc pas davantage sur une discussion métaphysique, bien grave sans doute, mais trop nébuleuse encore pour nous faire espérer de la voir juger et encore moins de la faire juger. Qu'on se reporte à ce que nous avons dit plus haut, et nous n'aurons pas besoin de recommencer cette réfutation. Nous reconnaissons sans hésiter, que l'imagination est malade ; mais en même temps nous constatons qu'elle l'est avec le corps et par le corps.

Cependant Pison, Georget, et MM. Falret, Gérard, Dubois, d'Amiens, et Michéa, à cause des phénomènes cérébraux placent la maladie exclusivement, les uns dans le cerveau, les autres seulement dans l'intelligence. Dans notre réfutation de ces deux opinions, nous avons démontré et les faits le démontrent, que les phénomènes cérébraux et intellectuels seuls ne peuvent pas constituer la maladie, que toujours ils

sont précédés de phénomènes nerveux variés, qui, à force de réagir sur l'encéphale, en modifient l'action et la pervertissent avec toutes ses dépendances intellectuelles, en imprimant, et à l'organe et à l'imagination, une modification toute particulière, bien facile à reconnaître. Oui, sans doute, le cerveau est malade. Oui, aussi il joue le rôle principal, le rôle essentiel dans la maladie ; mais encore une fois il ne la constitue pas seul. Il lui faut d'autres phénomènes sous l'influence desquels il est devenu malade, avec lesquels la maladie marche, et dont elle ne peut se passer. Voilà ce que l'observation journalière nous a appris, voilà ce que l'analyse sévère des faits nous confirme. Si l'on nous objectait que Lieutaud, Georget et MM. Falret et Dubois, d'Amiens, ont pensé que dans certains cas, on pourrait rencontrer bien isolés et indépendants de toute autre cause, des phénomènes cérébraux et des viciations de l'imagination ; nous ferions observer, qu'alors ce ne serait plus l'hypochondrie, ce ne seraient plus des sensations perverties. Ce seraient de véritables hallucinations qui, ne reposant plus sur rien, constitueraient une manie, ou plutôt une monomanie, comme le font toutes les hallucinations de ce genre. Nous l'avons déjà dit, et nous ne saurions trop le répéter, afin qu'on se fasse une idée bien juste et vraie de l'hypochondrie dans toutes ses nuances, et des affections avec lesquelles elle peut présenter de l'analogie.

Les phénomènes dus au système nerveux cérébral sont nombreux. Cependant ils sont renfermés dans une modification très-circonscrite de ce système. Ils se rapportent uniquement à la sensibilité cérébrale exagérée ou bizarrement viciée. Ce sont des sensations excessivement variées et se manifestant dans presque toutes les parties du corps, tantôt sous la forme de douleurs différemment exprimées, lancinantes, déchirantes, etc., tantôt sous la forme de sensations bizarres de fourmillement, de bêtes sous-cutanées, de marche de souris, ou de coquilles, etc. Quelle que soit la nature ou la forme de la sensation transmise, c'est toujours une sensation. Que le siége en soit à l'estomac, au cœur, dans l'abdomen, dans les membres, n'importe, le

phénomène est le même partout. C'est toujours une sensation douloureuse ou anormale. Or, comme c'est là ce qui occupe le plus le malade, et que son imagination est sans cesse aux prises avec ses sensations, il n'y a rien d'étonnant que ce phénomène multiple ou protée, paraissant molester presque seul le malade, ait déterminé la plupart des auteurs à placer le siége de l'hypochondrie dans le système nerveux. Whytt et Tissot, Louyer-Villermay et M. Barras ont fécondé cette opinion en la développant avec un talent remarquable. Quand on a suivi avec attention les raisonnements qu'ils déduisent de l'observation des faits, il est impossible de se défendre d'une sorte d'entraînement, et de ne pas placer avec eux le siége de la maladie dans l'organe ou le système qui fait seul éprouver la souffrance. Ils ont raison : le système nerveux cérébral est toujours malade et très-malade. C'est lui qui est l'agent de tous les phénomènes dont le malade se plaint et surtout de toutes les sensations douloureuses qu'il ressent, mais n'oublions pas que ces sensations, bien que réelles et vicieusement exagérées, ne constituent pas la maladie. Tant qu'elles existent seules, tant qu'elles ne sont pas accompagnées de cette modification spéciale de l'imagination qui les commente à sa guise, il n'y a pas hypochondrie, il y a simplement maladie nerveuse, névropathie, comme dans les deux observations XX et XXI. Dans ces cas la névrose peut durer une éternité, sans être l'hypochondrie, pourvu qu'elle ne vicie point le jugement et l'imagination.

Ainsi le système nerveux cérébral n'est pas plus que le cerveau ou l'imagination, le siége exclusif de l'hypochondrie. Il en est si l'on veut l'agent principal, il y joue un rôle essentiel, mais il n'est pas le seul. Par conséquent, tout en reconnaissant la part bien grande qu'il prend aux phénomènes de la maladie, nous sommes forcés de rejeter l'opinion qui en fait l'agent unique et exclusif et le siége absolu de l'affection.

Il importe donc beaucoup de ne pas se laisser séduire par la prétention de donner à l'hypochondrie un point de départ unique, auquel viendraient se rattacher tous les phénomènes et toutes les altérations.

Dans l'analyse des faits que nous avons rapportés, nous avons pu signaler toujours un ordre de phénomènes ou d'actes physiologiques et morbides, indépendants du cerveau et des nerfs cérébraux. Nous avons vu se manifester, dans tous les cas, une série de phénomènes dépendant, de la vie organique, ou soumis à l'influence du système nerveux ganglionaire. Les principaux de ces phénomènes sont les battements qui se font sentir dans plusieurs parties du corps et surtout dans l'épigastre; les palpitations du cœur et quelquefois la lenteur de ses contractions; la viciation de plusieurs sécrétions et surtout de la mucosité gutturale, de la bile et du mucus intestinal; et enfin la viciation de la nutrition. Les battements que le malade éprouve dans l'épigastre et qu'il est facile de sentir par l'application de la main et par l'auscultation, sont regardés comme artériels. Ils sont quelquefois si forts, qu'ils ont pu faire croire à l'existence d'un anévrisme surtout dans le tronc cœliaque, où le battement est presque continuel quoique bien variable; tandis que partout ailleurs, il n'y a rien de fixe ni pour le siége, ni pour la durée, ni pour l'intensité. Il se montre tantôt dans un endroit du tronc ou des membres, tantôt dans un autre. Il ne dure jamais bien longtemps, et avec une intensité si variable qu'il n'est parfois sensible qu'au malade. Nous en plaçons le siége dans les troncs artériels, avec Bonnet, Senac, Morgagni, Sauvages, Perry, Albert de Brême et beaucoup d'autres médecins. Ce dernier surtout explique fort bien comment les spasmes artériels peuvent donner lieu à ce battement. Cependant cette opinion a été rejetée par quelques auteurs en très-petit nombre, entre autres par Schmidtmann et par M. Allais Burns, qui placent le phénomène dans les contractions musculaires, et dans celles du diaphragme pour les battements de l'épigastre. Pour cela ils se sont fondés sur la facilité avec laquelle cette pulsation se déplace et sur l'inspection anatomique, qui, à l'autopsie, n'a point démontré de dilatation artérielle suffisante pour expliquer le phénomène; mais l'anatomie médicale ne dévoile pas toujours le siége et la nature de la maladie. Ses prétentions de vouloir tout expliquer l'ont souvent exposée

a de grandes déceptions. Il nous semble bien prouvé que les actes pathologiques ne se traduisent pas tous par l'altération physique des organes, et qu'il faut chercher quelquefois leur interprétation ailleurs que dans l'anatomie de la matière. Il nous semble que, dans bien des circonstances, l'analyse physiologique est au moins aussi certaine et plus peut-être que l'inspection d'un organe mort et sans action. C'est de cette analyse physiologique que nous allons faire usage. Les artères et les muscles peuvent seuls faire éprouver cette sensation de battement. Or toutes les fois que nous l'avons rencontrée, quelque part que ce fût, et c'est presque toujours à l'épigastre, nous l'avons trouvée sur le trajet d'un tronc artériel. Il est facile, à l'épigastre surtout, de circonscrire l'étendue du battement et de le rapporter au tronc de la cœliaque et à ses principales divisions. Les contractions des parois de l'abdomen, du diaphragme ou de l'estomac seraient seules capables d'induire en erreur. Or les contractions des parois de l'abdomen y sont étrangères ; il est toujours facile de les mettre dans un état de relâchement tel, qu'il soit impossible de s'y méprendre. Les contractions du diaphragme n'y sont pas moins étrangères. Si le mouvement spasmodique de ce muscle produisait la pulsation, cela ne pourrait pas se faire sans que la respiration s'en ressentît. Il en résulterait une secousse ou une sorte de hoquet pénible qui n'a pas lieu, puisque la respiration est libre et aisée comme dans les cas les plus naturels. L'estomac aussi pourrait par des contractions spasmodiques produire ce phénomène, et paraître en être le siége. Mais s'il en était ainsi, la digestion serait bien autrement troublée qu'elle ne l'est. Cette contraction par secousses se ferait ressentir dans toute l'étendue de l'organe, et elle ne se limiterait pas à un point assez restreint, comme elle le fait. La sensation qu'elle produirait serait tout-à-fait contraire à celle qui a lieu. Chaque contraction produirait un resserrement, une sorte de rétraction et de diminution de l'organe ; tandis que c'est l'inverse qui a lieu ; la partie en mouvement fait éprouver une pulsation par la dilatation, une expansion brusque bien sensible, qui, au lieu de fuir sous le doigt, le repousse avec force.

Il serait en outre difficile de concevoir comment cette contraction musculaire pourrait être constamment isochrone aux contractions du cœur.

D'après ces considérations, il ne peut plus rester de doute, les battements sentis sur le tronc de la cœliaque, ou de tout autre artère, sont des battements artériels. Et comme à l'autopsie, l'anatomie ne démontre pas d'altération organique, d'augmentation de volume dans le calibre de l'artère, il est évident que la pulsation ne peut y devenir plus forte, qu'en vertu d'un acte vital anormal qui fait augmenter momentanément l'action de l'artère dans un point de son trajet, de la même manière que cela a lieu dans certaines fièvres de mauvais caractère, ataxiques, typhoïdes ou autres. Jamais dans ces cas, on n'a eu la pensée d'attribuer à un anévrisme les battements violents que les artères font quelquefois sentir dans un point très-variable. On a regardé ce phénomène comme un acte anormal ou ataxique. Eh bien! ce qu'on observe dans ces fièvres a lieu aussi dans l'hypochondrie. C'est en vertu de la même anomalie que la cœliaque ou tout autre tronc artériel bat avec force et de manière à faire croire à un développement morbide, à une hypertrophie, qui n'est qu'apparente. Pour montrer combien l'erreur peut être facile, il nous suffira de dire, que Bayle et Laennec l'ont commise; ce qui a peut-être induit en erreur Schmidtmann et Allais, et surtout ce dernier, c'est qu'ils ont confondu les battements artériels véritables avec des spasmes musculaires. Nous sommes portés à le penser ainsi, lorsque nous voyons ce dernier nous dire que ces battements ne sont pas isochrones à ceux du pouls. Ils auront ainsi généralisé quelques faits exceptionnels.

Du reste, cet acte est tout-à-fait indépendant du sysème nerveux cérébral, puisqu'il a lieu dans un point d'un appareil qui lui est soustrait et qui ne reconnaît d'autre influence directe que celle de la vie organique et de son organe spécial, le système nerveux ganglionaire.

Les viciations physiologiques dont l'organe central de la circulation est le siége, nous présentent absolument les mêmes objets

à considérer, les mêmes raisonnements à faire. Ce serait donc nous exposer à des répétitions inutiles que de recommencer cette discussion. D'ailleurs, il est tout naturel qu'un organe, dont l'action est soumise à l'influence directe et exclusive du système nerveux de la vie organique, ne reçoive pas d'autre influence dans ses actes de physiologie pathologique.

En disant que les contractions du cœur sont soumises à l'influence directe du système nerveux de la vie organique, je ne prétends pas le soustraire à d'autres influences secondaires. Je sais trop bien que, de tous les organes, il est peut-être celui qui en reçoit le plus, celui dont les relations sympathiques sont les plus nombreuses et les plus variées. Mais il faut bien distinguer cette influence et cette dépendance secondaires, qui sont nécessaires pour entretenir l'harmonie entre toutes les fonctions pour en faire un tout identique, dans lequel chaque partie, solidaire et dépendante l'une de l'autre, agit cependant isolément et selon son organisation spéciale. C'est faute d'avoir bien compris cette distinction, que Legallois et quelques autres physiologistes ont placé le cœur sous la dépendance directe de la moelle épinière. Si ce physiologiste distingué eût fait attention que le cœur se développe et se contracte dans l'embryon avant la moelle épinière; s'il eût remarqué aussi que, chez les anencéphales, cet organe se contracte pendant huit à neuf mois en l'absence du cerveau, qui n'existant pas ne peut pas l'influencer, il n'aurait vu dans sa paralysie par la destruction artificielle de la moelle, qu'une influence secondaire, très-prompte, il est vrai, mais qui ne fait que démontrer l'union intime qu'il y a entre les deux vies organique et cérébrale. La mort du cœur par la destruction de la moelle, n'indique pas plus la dépendance directe du cœur, que la mort subite du cerveau par la rupture du cœur, n'indique la dépendance directe du cerveau des contractions du cœur. Ces effets décèlent l'union, la solidarité et le concours des organes et surtout des principaux organes à cet ensemble harmonique qui constitue l'unité ou le moi physiologique. Ainsi, point de doute, les palpitations du cœur sont un phénomène dépendant de la vie organique.

Plusieurs sécrétions nous ont paru assez constamment troublées. Nous avons vu surtout cette expectoration muqueuse particulière, sur laquelle Pome, entre autres, avait appelé une attention toute spéciale. Elle est évidemment l'effet d'une modification dans la sécrétion muqueuse gastro-bronchique. Je ne chercherai point à déterminer si c'est une irritation, une phlogose, un catarrhe, etc. Mais j'ai vu qu'il y avait altération dans le produit normal de la sécrétion, et que ce mode d'altération avait un caractère assez constamment le même pour pouvoir être regardé comme spécialement affecté à la maladie.

Les urines sont le plus souvent incolores, comme dans les maladies nerveuses ; mais il n'y a pas là d'altération assez notable pour que nous devions la compter au nombre des phénomènes spéciaux de l'hypochondrie.

La sécrétion de la mucosité intestinale est presque toujours modifiée au moins dans sa quantité. Il y a constamment une diminution d'action des follicules sécréteurs, par conséquent, diminution du produit sécrété. La constipation en est la conséquence inévitable, à moins qu'un état pathologique de l'intestin ne vienne intervertir cette disposition, qui a été signalée dès la plus haute antiquité.

Je ne parlerai pas de la sécrétion anormale de quelques produits, tels que les gaz de différente nature. Ils accompagnent si fréquemment, on peut dire si ordinairement l'hypochondrie, qu'ils ont mérité la dénomination de morbus flatulentus, parce qu'on la faisait consister dans la fermentation et la présence des gaz, et dans les effets qu'ils produisaient ensuite sur l'économie.

Voilà un assez bon nombre d'actes morbides soumis uniquement à l'influence de la vie organique ou du système nerveux ganglionaire. On aurait pu les faire servir pour établir le siége de la maladie dans la vie organique ou dans le système nerveux qui en est l'organe. M. Barbier, d'Amiens, seul l'a fait avec assez peu de succès. Mais en revanche plusieurs de ces actes ont servi isolément à faire placer le siége de l'hypochondrie dans différentes parties dépendantes de la vie organique. Ainsi, le

système circulatoire abdominal, et la formation des gaz dans l'estomac ont joui de cette prérogative. Mais en restreignant ainsi l'hypochondrie dans un point très-circonscrit de l'économie, on n'en présente point la totalité et l'ensemble, on ne donne qu'une partie pour le tout ; elle est alors une maladie incomplète ou tronquée. Quoi qu'il en soit de ces prétentions systématiques, les actes de la vie organiqne n'en jouent pas moins un rôle important et bien essentiel dans l'hypochondrie.

Il résulte de cet examen analytique et critique, une vérité palpable, c'est que les facultés intellectuelles personnifiées dans le cerveau, le système nerveux cérébral et la vie organique, ou le système nerveux qui préside à ses actes, participent également à l'hypochondrie. Aucun n'en est le siége exclusif, tous y ont une part active, si bien qu'il nous est facile de comprendre comment les auteurs ont pu, sans s'écarter de la vérité, admettre des opinions différentes. Chacun a concentré son attention sur un point unique et a tout fait dépendre de ce point. Leurs assertions reposent donc toutes sur la vérité, sur l'observation. Elles ne sont contestables et erronées que parce qu'au lieu de les laisser restreintes au point limité où se passent les phénomènes qui les ont fait naître, on les a généralisées. C'est à cause de cette multiplicité de phénomènes et d'organes affectés, que Mercurial dit : *in hypochondriis complura sunt viscera*, et qu'il ajoute qu'on ne sait de quelle lésion parlent les auteurs : *et quo affectu afficiantur viscera* (De Mélan. cap. IV.).

L'hypochondrie ne gît donc point exclusivement dans le cerveau, ni dans le système nerveux cérébral, ni dans le système nerveux ganglionaire ; elle gît à la fois dans ces trois ordres d'organes ou de systèmes. Tous les trois sont compromis en même temps, et chacun y joue un rôle si important, que s'il venait à s'en abstenir, la maladie cesserait d'être l'hypochondrie. Mais dans cette association trinitaire, l'un de ces appareils peut se mettre plus en évidence que les autres et paraître concentrer sur lui l'ensemble des phénomènes. Cette assertion n'est que l'expression de ce qui est, de ce que l'on voit tous les

jours; tantôt ce sont les phénomènes intellectuels, d'autres fois ce sont les phénomènes nerveux, bien souvent aussi ce sont les actes de la vie organique, qui ont une prédominance telle, qu'il est alors presque impossible de ne pas les regarder comme les phénomènes constituants de la maladie. C'est alors qu'ils ont bien facilement induit en erreur pour concentrer toute l'attention sur eux, surtout si plusieurs analogues se sont présentés de suite à l'observateur.

Peut-il maintenant rester quelque doute sur le siége multiple et non limité de l'hypochondrie? Avant de quitter ce sujet, nous ferons une dernière réflexion : elle est relative au système nerveux cérébral. Nous avons prouvé qu'il était un des agents principaux des phénomènes et qu'il en était par conséquent le siége. Nous aurions pu examiner à quel ordre de nerfs sensitifs et moteurs appartiennent ces phénomènes ; en d'autres termes, lequel de ces deux ordres de nerfs était plus spécialement le siége de la maladie. Les belles expériences de MM. Bell et Magendie, sur la distinction des nerfs du sentiment et des nerfs du mouvement, affaiblies par les expériences contradictoires de Rolando et par quelques actes physiologiques, viennent de recevoir de nouvelles preuves qui ne paraissent pas douteuses, et contre lesquelles cependant Bellingeri s'élève encore en établissant l'inverse de ce qu'ont démontré les deux physiologistes anglais et français. Cette recherche est peut-être plus curieuse qu'utile. Cependant, comme elle est essentiellement physiologique, nous ne croyons pas devoir la passer sous silence. C'est par l'analyse des phénomènes que nous obtiendrons des données satisfaisantes.

Nous avons vu que les phénomènes qui émanaient du système nerveux cérébral étaient tous des sensations. Tantôt ce sont des douleurs de différente nature; tantôt ce sont des sensations bizarres de grimpement, de vide, de clou, de coquille, d'animaux. Quelques variées que soient ces formes de sensations, elles sont toujours des sensations. Or, comme chaque organe, ou chaque système est exclusivement chargé d'un acte spécial, il s'en suit que les nerfs sensitifs seuls peu-

vent percevoir ces sensations, et les transmettre au cerveau; par conséquent ils peuvent seuls être le siége des phénomènes qui émanent du système nerveux cérébral. La conséquence est de rigueur. Qu'on y réfléchisse bien en effet, les vapeurs où les sensations de l'hypochondrie, ne sont point des spasmes, il n'y a point de convulsion, point de contractions musculaires anormales. Elles diffèrent essentiellement des vapeurs de l'hystérie, excepté dans les cas où il y a complication.

Elles diffèrent aussi essentiellement de la névrite, maladie beaucoup plus rare qu'on ne l'a pensé dans ces derniers temps. Non, il n'y a pas d'inflammation des nerfs dans l'hypochondrie. Boerhaave s'en était déjà expliqué d'une manière bien positive dans ses Prælectiones academicæ, de morbis nervorum : *Nemo*, dit-il, *forte unquam vidit inflammationem in nervo ; hæc vero si contingat, in sola tunica vaginali hæret.*

DE LA NATURE DE L'HYPOCHONDRIE.

Pour compléter l'histoire physiologique de l'hypochondrie, il nous reste à examiner une question qui est de la plus haute importance, c'est la nature de la maladie. Dans cette affection, comme dans la plupart des autres, elle est la pierre d'achoppement des auteurs. Il est plus aisé de dire ce qu'elle n'est pas que de dire ce qu'elle est; aussi toutes les théories imaginées pour l'expliquer ont toujours été faciles à renverser. Nous n'aurons donc pas beaucoup de peine à démontrer la futilité de la plupart des hypothèses, et le côté faible de celles qui sont les plus rationnelles. On le comprend aisément, lorsqu'on envisage que la plupart sont moins le fruit de l'observation, que le produit d'une imagination active et brillante.

Nous ne reviendrons pas sur la viciation des humeurs par les âcres, les ferments, les acides, les sels sulfureux, etc., nous ne parlerons pas davantage de ces vapeurs de différentes qualités, qui s'élèvent des régions hypochondriaques et autres, le règne de cet humorisme est passé. Personne

n'y croit plus. Nous ne nous étendrons pas non plus sur les qualités nuisibles qu'acquièrent les esprits vitaux, sur leur explosion, leur accumulation désordonnée. Avant d'en étudier les maladies, nous aurions demandé que l'on commençât par nous en démontrer l'existence. Il n'est pas nécessaire de réfuter sérieusement l'assertion de Pome, sur le recoquillement et le raccornissement des nerfs. Ne serait-ce pas perdre son temps que de combattre l'opinion de Révillon qui place la nature de la maladie dans l'électricité atmosphérique et dans la transpiration cutanée, parce qu'étant hypochondriaque lui-même, il recevait une influence extraordinaire des moindres changements de temps, des moindres phénomènes météorologiques ?

Mais ne perdons point notre temps à disserter plus longuement sur ces erreurs de l'esprit humain. Nous connaissons le siége de la maladie, il ne s'agit plus que d'en étudier le caractère et la nature, en d'autres termes, la modification pathologique. Chaque époque imprime une direction particulière aux esprits. C'est là une vérité que l'histoire des sciences physiques et morales confirme chaque jour davantage. La médecine, comme les autres, en a reçu toutes les impulsions. Aujourd'hui, à la recherche des causes premières a succédé l'étude des lésions des organes, afin d'arriver à connaître le travail morbide qui s'opère dans leur texture. Lors même que l'anatomie pathologique ne réaliserait pas toutes ses prétentions, son but n'en serait pas moins louable, et elle n'en aura pas moins rendu de grands services à la science.

Il convient donc de nous livrer d'abord à l'étude préliminaire de l'état anatomique des parties qui sont le siége du mal, afin d'en déduire, s'il est possible, la solution de la question. Déjà plusieurs auteurs s'en sont occupés. Pison crut, dans une circonstance, trouver une altération dans le cerveau. Willis plaça au premier rang les altérations encéphaliques; il dit avoir trouvé le plexus choroïde décoloré et macéré par une sérosité abondante. Mais Willis, préoccupé d'une idée préconçue, n'a-t-il pas vu ce qu'il voulait voir ? Ces premiers essais étaient trop insignifiants pour encourager les recherches

de l'anatomie pathologique. Les auteurs n'osèrent pas l'invoquer, parce qu'ils ne trouvèrent rien qui pût leur fournir des données certaines pour une explication satisfaisante, et ils la cherchèrent dans les théories physiologiques. Car nous ne devons pas compter les altérations qu'on a trouvées dans le foie, la rate, le pancréas, etc. Elles n'appartiennent pas à l'hypochondrie. Nous en dirons autant de l'inflammation chronique de l'estomac et des intestins, constatée par Whytt, Lieutaud, Morgagni, Pujol, Prost, Broussais, etc.; dans ces cas il y avait complication ou succession de la maladie, et l'altération de l'organe représentait une affection différente de l'hypochondrie. Aujourd'hui personne ne voudrait rendre ces altérations responsables de la maladie. Quoiqu'on ait trouvé, dit Whytt, l'estomac, le foie, la rate, l'épiploon, le mésentère, la matrice obstrués, squirrheux, néanmoins, comme l'examen de ces viscères n'a bien souvent fait découvrir aucune de ces altérations, il est permis de conclure que les symptômes nerveux peuvent venir d'autres corps. De tous les faits recueillis, les seuls qui méritassent de fixer l'attention, sont ceux de Comparetti. Cet auteur a trouvé plusieurs fois des nerfs et des ganglions gonflés et rougeâtres. Voilà certainement un résultat des plus heureux, et s'il se présentait dans tous les cas il concourrait puissamment à la solution du problème. Mais combien nous sommes encore éloigné de ce moment désiré! Comparetti ne se fait point lui-même illusion. Il pense que bien souvent les lésions physiques ne sont pas apparentes, et qu'ils n'en sont pas moins malades pour cela. Il en fait même l'application aux maladies des autres organes dans lesquelles on ne trouve aucune lésion physique apparente. *Quot vitia hepatis, lienis, pancreatis, mesenterii, nedum ventriculi et intestinorum inveniuntur quin ullum ægritudinis vagæ vestigium appareat? aliquid ergo requiritur vitii præcise in partibus viscerum abditioribus, nempe in nervis eorumdem, aut ab horum origine in cerebro, et in gangliis, aut per horum progressum in funiculis, aut in horum desinentiis intra eadem viscera; ob quarum vitium vis nervea debilis, aberram, perturbata sit; et ab hujus*

infirmitate, et perturbatione etiam aliæ insitæ partium vires, et functiones lædantur, et simul læsiones ad alias partes remotissimas propagentur (p. 169). Nous avons déjà dit plus haut que M. Barbier, d'Amiens, avait trouvé, comme Comparetti, les ganglions et les nerfs du plexus solaire rouges et gonflés : mais cette disposition ne s'est pas représentée au scalpel des autres observateurs. Les idées de maladies sans lésions apparentes (*sine materia*), admises anciennement, repoussées par l'école de Broussais, reprennent chaque jour plus de faveur, à mesure que de nouveaux faits viennent confirmer l'absence des lésions pathologiques dans beaucoup de cas. On ne doit donc pas s'étonner que l'hypochondrie, dont le siége est si complexe, ait à-peu-près déjoué les recherches des plus habiles anatomistes et celles de tous les auteurs qui avaient le plus d'intérêt à lui trouver des lésions organiques. Georget n'a point fait d'autopsie. Il cite des faits de Pison et de Willis ; mais sans leur ajouter aucune importance. M. Falret en fait autant, et il regarde les trois faits d'altération organique du cerveau, comme des complications d'une maladie organique. Louyer-Villermay s'exprime avec franchise. « On doit s'attendre, dit-il, à ne trouver le plus souvent aucune altération dans le tissu des organes de la digestion, ni dans celui des nerfs qui s'y distribuent, nulle trace d'une lésion quelconque. On est réduit à supposer une exaltation des propriétés vitales inhérentes aux nerfs, en un mot une irritation. » M. Dubois, d'Amiens, n'est pas plus avancé ; le cerveau, dit-il, ne présente aucune altération.

M. Barras a fait tous ses efforts pour découvrir des lésions organiques, propres à conduire à quelque résultat, mais les faits dans lesquels il a pu constater par l'autopsie les lésions des organes malades, ne lui ont rien appris sur l'état pathologique des nerfs et du cerveau, comme on peut s'en convaincre en lisant les observations LV, LVI, LVII, LVIII, LIX et LX du premier volume. Il trouve chez une fille de 44 ans, qui fait le sujet de la XXe observation du second volume (p. 256), une légère injection sanguine dans le cerveau

et une cuillerée tout au plus de sérosité rougeâtre dans les ventricules latéraux. Mais il y avait d'autres altérations analogues dans différents organes. Les ganglions et les plexus du trisplanchnique étaient sains. Lorsqu'il a trouvé des obstructions, des engorgements, des phlegmasies chroniques, etc. c'étaient toujours des complications, qui le plus souvent même étaient des conséquences de la longue durée de la maladie. Le peu d'accord qui règne entre les auteurs sur les résultats des autopsies en général, lui fait faire cette réflexion juste mais pénible. « J'ai assisté, dit-il, à des ouvertures de corps dans lesquelles des médecins très-éclairés prétendaient qu'il y avait eu inflammation, tandis que d'autres non moins instruits soutenaient le contraire. Si on n'est pas d'accord, lorsqu'on a les pièces sous les yeux, on ne le sera jamais en pathologie, et nos différentes manières de voir la même chose arrêteront toujours les progrès de la science. » Aussi il voudrait que l'anatomie pathologique ne constituât pas toute la médecine, et que l'étude de l'étiologie, de la symptomatologie et de la thérapeutique surtout marchassent de front avec la recherche des altérations de tissus.

Des résultats aussi peu satisfaisants de l'anatomie pathologique sont désolants, parce qu'ils ne peuvent être d'aucune utilité. Il semble même qu'on devrait renoncer à l'espérance de pouvoir jamais en obtenir rien de satisfaisant. L'ouvrage de M. Valleix sur les névralgies vient fortifier nos trop justes craintes. Il décline la compétence de l'anatomie pathologique dans l'explication des névralgies ; et cependant ces affections sont tout-à-fait locales. Elles siégent sur un tronc ou sur un filet nerveux bien déterminé. Il fait voir l'impossibilité de rien conclure d'après les observations de Cotugno sur le gonflement lymphatique des nerfs, d'après celle de Rousset et Dupuytren sur le volume plus considérable du nerf malade, celle d'Astley Cooper et de Thomas, dans laquelle le nerf malade atrophié est beaucoup plus petit, et d'après un plus grand nombre dans lesquelles les nerfs malades n'ont pas présenté de différence sensible avec les nerfs qui étaient sains.

Peut-on sur des renseignements aussi vagues et même aussi contradictoires tirer des conséquences positives? Laissons parler M. Valleix lui-même. « Parlerai-je des *lésions anatomiques* que l'on a attribuées aux névralgies? Ce serait une peine superflue. Qu'il me suffise de dire que dans le très-petit nombre de cas qui ont présenté quelques lésions un peu évidentes, les altérations anatomiques étaient de la nature la plus diverse; qu'elles étaient loin d'appartenir en propre à l'affection nerveuse; et que, d'ailleurs, des faits en plus grand nombre prouvent que la névralgie peut exister à un haut degré, et pendant plusieurs années, sans aucune espèce de lésion appréciable. » Lorsque sur une maladie aussi locale, aussi restreinte, on voit l'anatomie pathologique faire défaut, il est, à plus forte raison, impossible de s'en promettre quelque chose pour l'hypochondrie. Chaque jour révèle de nouveaux cas, dans lesquels elle est impuissante. Chaque jour aussi elle fournit des résultats qui conduisent à des conclusions diamétralement opposées sur la même maladie. Ainsi que nous l'apprend M. Thomas, dans une note fort piquante de sa physiologie des tempéraments : « Il n'y a que depuis que j'ai observé avec soin et sans prévention, les maladies et les altérations des organes, que j'ai pu résoudre une contradiction apparente dans la manière de voir de quatre médecins les plus célèbres des hôpitaux de Paris, dont j'ai pu suivre exactement les visites, et assister avec eux aux ouvertures de cadavre. L'un trouvait toujours principalement le cœur malade, l'autre le poumon, le troisième l'estomac et les intestins, le quatrième le cerveau; chacun d'eux faisait remarquer avec beaucoup de soin, et découvrait avec la plus profonde sagacité, l'altération même la plus légère de son organe favori. »

Convenons-en, l'histoire de l'hypochondrie ne peut tirer aucun fruit, d'observations et de recherches aussi stériles et par conséquent aussi peu concluantes. Nous n'en doutons point, l'altération générale ou partielle d'un nerf, ou celle d'un point de l'encéphale peut, en provoquant des douleurs et des sensations différentes, devenir cause de l'hypochondrie; mais elle

n'en constitue pas la nature, l'essence, puisque cette altération produira le même effet, quel qu'en soit le caractère, de la même manière que l'altération de tout autre organe pourra la provoquer aussi. Il y a bien certainement une lésion ; mais cette lésion est inappréciable. Nous ne dirons pas pour cela que le tissu nerveux est dans son état normal. Le trouble de ses fonctions annonce qu'il a éprouvé un changement morbide. Mais ce n'est point une phlegmasie, ni toute autre altération organique, si nous pouvions les compter, nous trouverions entre la faiblesse pure et l'inflammation vraie, une foule d'états morbides qui refusent de se prêter aux divisions arbitraires de nos systématiques.

Puisque l'anatomie pathologique est muette, et qu'elle ne peut rien nous apprendre encore, nous sommes obligés de chercher, dans l'analyse physiologique, des raisons qui puissent nous aider dans notre solution, Heureusement cette recherche ne sera point stérile, parce qu'il y a dans notre organisation autre chose que des organes matériels. Il y a la vie, des actes et des fonctions. Or celui qui s'occupe de l'étude de la maladie, doit entendre le langage des preuves vitales, tout aussi bien au moins que celui des preuves physiques. Quoique les autopsies n'apprennent rien, nous n'accuserons pas l'anatomie pathologique d'impuissance ou d'imperfection. Son silence prouve qu'il y a des maladies sans lésions organiques appréciables. Et en nous apprenant que la maladie n'est pas telle ou telle lésion, elle n'est pas moins instructive, que lorsqu'elle démontre les altérations des tissus. Ce n'est donc pas l'anatomie pathologique qui est coupable, puisqu'elle fait tout ce qu'elle peut faire ; ce sont les médecins qui lui demandent plus qu'elle ne peut donner, et qui, pour faire entrer de vive force les faits dans leur système de médecine organique, voudraient absolument trouver ce qui n'existe pas, et se trompent eux-mêmes en trompant les autres.

Le soin que nous avons pris de faire l'analyse de chaque observation nous sera d'un grand secours. Ainsi, nous avons vu que dans aucun cas la maladie ne pouvait être inflamma-

toire, non seulement parce que les nerfs ne paraissaient pas enflammés; mais encore, parce que les organes dont la maladie avait été la cause provocatrice de l'hypochondrie, n'étaient pas enflammés eux-mêmes. Nous avons vu aussi, qu'il n'y avait pas altération constante ni abirritation ou faiblesse, puisque les sensations ne sont ni des douleurs ni des engourdissements.

Après avoir ainsi éloigné toutes les hypothèses, après en avoir déblayé le champ, nous sera-t-il possible d'émettre une opinion qui nous fasse espérer de réunir les suffrages? nous n'osons pas nous en flatter. Cependant nous espérons que l'analyse des faits nous conduira à des données plus satisfaisantes, parce que nous ne ferons qu'exprimer ce qui est, que traduire dans une pensée tous les phénomènes sans exception.

Or, qu'avons-nous vu dans tous les cas? des souffrances, des douleurs aiguës, des sensations bizarres, des commencements de paralysie, des battements anormaux, des sécrétions variées, et des idées plus bizarres encore; en un mot une foule de phénomènes qui annoncent un grand dérangement dans le rythme normal des fonctions des deux ordres de nerfs et dans l'imagination. C'est ce désordre qu'avait si bien saisi Sydenham, lorsqu'il créait son *ataxie* des esprits. Sa théorie pouvait être fausse sur le rôle qu'il faisait jouer à ces esprits, et surtout sur l'identité de l'hypochondrie et de l'hystérie qui a répandu la plus grande confusion sur l'histoire de ces deux maladies. Mais il a émis une grande vérité, en consacrant ce désordre, cette bizarrerie du système nerveux, et en créant le mot ataxie pour l'exprimer. Nous nous rangeons à son opinion, parce qu'elle est vraie, parce qu'elle dit tout, parce qu'elle renferme tous les phénomènes qu'on a remarqués jusqu'à ce jour, et tous ceux qu'on pourra observer encore. Oui il y a désordre, bizarrerie, *ataxie* en un mot; c'est l'expression qui convient. Elle renferme toute la doctrine de l'hypochondrie. Cette vérité ressort assez de toutes les observations que nous avons rapportées et des réflexions que nous y avons jointes.



On voit combien sont vicieuses les dénominations qu'on a imposées à l'hypochondrie. De là il résulterait la convenance de réformer ce langage si peu en harmonie avec les progrès de la science et surtout avec la nature mieux connue de la maladie, et de créer une dénomination qui en exprimât mieux le caractère. Malgré ce besoin bien senti de réformer ces dénominations, nous n'entreprendrons point cette tâche. Depuis trop longtemps le mot hypochondrie est consacré, pour qu'il soit possible de se tromper sur sa valeur. Quand on dit hypochondrie, personne ne songe aux hypochondres ; on se représente de suite la maladie qui porte ce nom. Il n'y a pas d'erreur possible. D'ailleurs il ne serait pas facile de créer une dénomination qui pût rendre à la fois le siége de la maladie et le mode de désordre nerveux et intellectuel. Quand on dirait bien, je suppose, névrataxie ou cérébrataxie, on n'aura rien exprimé de complètement satisfaisant, non seulement parce que cette dénomination n'embrasse pas tous les phénomènes et tous les tissus malades, mais surtout parce qu'elle pourrait s'appliquer à d'autres modifications de désordre du système nerveux et de l'encéphale, aussi bien qu'à l'hypochondrie. Nous pensons donc qu'il convient de conserver la dénomination sanctionnée par vingt siècles d'usage, parce qu'elle exprime une maladie, comme tout autre mot exprime une autre idée.

Ces réflexions feraient naître d'autres difficultés si nous voulions assurer une place précise à l'hypochondrie dans un cadre nosologique. On ne peut en faire exclusivement, ni une maladie de l'encéphale, ni une maladie du système nerveux, il y a des phénomènes morbides de l'un et de l'autre. Il faudrait donc créer une classe de maladie qui appartiendrait aux deux appareils, et qu'on pourrait qualifier par la dénomination de cérébro-nerveuse. Elle ne serait pas la seule maladie qui s'y rattacherait. Au reste, dans une monographie, cette recherche de l'ordre, de la classe, de la famille à laquelle appartient une maladie, est un travail reconnu assez stérile et par conséquent inutile.



TROISIÈME PARTIE.

HISTOIRE PATHOLOGIQUE DE L'HYPOCHONDRIE.

Cette partie de la question n'est pas moins importante que la précédente : mais elle est beaucoup mieux connue. Il nous semble presque impossible de rien ajouter à ce qu'ont écrit Louyer-Villermay, Georget, et MM. Falret et Dubois, d'Amiens. Aussi nous ne serons souvent que simples copistes de ce qu'ils ont dit, parce qu'ils ont décrit ce qu'ils ont vu et qu'ils ont bien décrit. Dans cet exposé de l'histoire de l'hypochondrie, nous étudierons successivement l'étymologie, la synonymie, la définition, les causes, les signes, la marche, la terminaison, le diagnostic et le pronostic de la maladie. Chacun de ces objets fera le sujet d'un chapitre particulier.

CHAPITRE PREMIER.

ÉTYMOLOGIE. — SYNONYMIE.

Le mot hypochondrie est composé de deux racines, υπο, sous, χονδρος, cartilage. Cette dénomination a été créée par les anciens, parce qu'ils plaçaient le siége de la maladie sous les cartilages costaux, dans les hypochondres.

Quoique cette dénomination eût été le plus généralement adoptée jusqu'à nos jours, elle n'est pas la seule. L'hypochondrie a encore reçu les dénominations suivantes : *morbus flatuo-*

sus, de Dioclès et Ætius, et *morbus ructuosus*, de quelques autres, à cause des vents qui se développent dans l'estomac; *morbus mirachialis*, des Arabes, de mirach, ventre, péritoine, parce que c'est dans cette partie qu'ils en plaçaient le siége; *morbus resicatorius*, à cause de la maigreur qu'elle occasionne le plus souvent; *morbus corruptorum*, parce que le corps se corrompt et se détruit; *morbus niger*, à cause du teint rembruni qu'elle donne au malade, et surtout à cause du caractère sombre et noir qu'elle détermine; *vapeurs* et maladies vaporeuses, du siècle dernier; *cérébropathie*, de Georget, parce qu'il en faisait une affection du cerveau; *encéphalopathie*, de M. Falret, par la même raison; *nécrophobomanie*, de M. Michéa, à cause de la crainte de la mort qu'ont les malades.

Cette tendance des esprits à chercher sans cesse de nouvelles dénominations, à multiplier les synonymies, prouve que celles qui ont été créées ne satisfont pas complètement. Ainsi nous ne pouvons qu'applaudir aux efforts qu'on a faits pour trouver une dénomination qui pût exprimer d'une manière bien exacte et sans confusion ce qu'on entend par la maladie hypochondriaque. Malheureusement tous les efforts tentés jusqu'à ce jour ont été infructueux; aucun n'a satisfait: et tout en reconnaissant la nécessité d'un langage plus pur, surtout dans l'étude des sciences, nous nous voyons encore obligés, faute de mieux, de conserver la vieille expression hypochondrie. Elle est reçue et comprise partout.

Nous croyons devoir nous dispenser de donner les noms qu'elle porte chez les différents peuples: nous n'écrivons qu'en français.

CHAPITRE II.

DÉFINITION.

Il est bien difficile de donner une définition exacte d'une maladie. Comment en effet renfermer en peu de mots l'exposition

succincte de ses caractères essentiels? Et c'est pourtant ce qui constitue la définition. Aussi la plupart de celles qu'on a données sont bien loin d'atteindre le but. Voici les plus récentes.

Louyer-Villermay a dit : L'hypochondrie est une affection éminemment nerveuse, qui paraît du moins résider dans une irritation, ou une manière d'être particulière du système nerveux, et principalement de celui qui vivifie les organes digestifs: les symptômes essentiels qui lui appartiennent sont nombreux, le plus souvent trouble et lenteur des digestions, sans fièvre et sans indices d'une lésion locale; flatuosités, borborygmes; exaltation de la sensibilité générale, spasmes variés, palpitations, illusions des sens et surtout de la vue et de l'ouïe, succession rapide de phénomènes morbides ou morbifiques, qui simulent la plupart des maladies; état réel mais variable de souffrances diverses, d'où naissent des terreurs paniques ou des inquiétudes exagérées : versatilité morale, exgération habituelle spécialement sur tout ce qui tient à la santé, ou à l'énoncé des accidents de la maladie. »

Cette définition indique assez bien les phénomènes caractéristiques de l'hypochondrie; mais elle est une description beaucoup plus qu'une définition. Georget rentre mieux dans le style de la définition, en donnant la suivante : « Je comprends, sous ce nom, ou plutôt sous un autre que je proposerai, diverses affections du cerveau, généralement caractérisées par des désordres dans les fonctions de cet organe le plus souvent sans fièvre, sans mouvements convulsifs, sans dérangement bien manifeste de la raison, de la faculté de juger des rapports et des choses. » L'auteur n'a-t-il pas fait lui-même la condamnation de cette définition, en ajoutant : « Cette définition n'est peut-être pas très-claire, ni très-précise?» Il serait en effet bien impossible de reconnaître à ce passage l'hypochondrie, à moins de savoir d'avance que c'est d'elle qu'on parle.

Après avoir fait justice de la plupart des définitions émises avant lui, M. Dubois, d'Amiens, semble vouloir renoncer à en donner une. Il se contente de résumer dans ce peu de mots l'idée générale qu'il se fait de la maladie : « Suivant nous, l'hypo-

chondrie consiste primitivement dans une déviation ou plutôt dans une fâcheuse application des forces de l'intelligence humaine. » La réfutation que nous avons faite de la doctrine de M. Dubois, sur la nature de l'hypochondrie, peut s'appliquer à sa définition. D'ailleurs il nous paraît difficile d'admettre *une fâcheuse application des forces de l'intelligence humaine*, lorsque on ne connaît pas ces forces. Un esprit aussi sévère, aussi exact que M. Dubois, n'aurait pas dû employer une expression aussi vague. Il nous prouve par là combien il avait raison de ne pas vouloir définir la maladie, et combien cette définition est difficile. On le comprend facilement lorsqu'on envisage combien cette affection est complexe et bizarre dans son siége et dans son caractère.

Si nous nous permettons de hasarder une définition, ce n'est que pour satisfaire à la demande du programme, qui veut une histoire pathologique. Cherchant à la mettre en harmonie avec ce que nous savons de la physiologie de la maladie, nous dirons : « L'hypochondrie est une viciation bizarre de la sensation du système nerveux cérébral, de plusieurs actes de la vie organique, et des fonctions de l'organe de l'intelligence, relatives à la perception de ces phénomènes et au jugement qu'elle en porte. » Sans y ajouter beaucoup d'importance, il nous semble cependant que nous avons compris dans ce peu de mots les caractères essentiels du siége et de la nature des désordres qui constituent la maladie, sans entrer dans l'énumération des signes qui la font reconnaître.

CHAPITRE III.

ÉTIOLOGIE DE L'HYPOCHONDRIE.

On a toujours regardé comme très-importante l'étude des causes des maladies. C'est de la cause en effet que dépendent bien souvent la forme, le caractère, la marche et la terminaison d'une affection. C'est aussi bien souvent contre la cause que

doivent être dirigés les moyens thérapeuthiques ou une partie de ces moyens, afin de pouvoir mieux combattre l'effet en en détruisant d'abord la cause, d'après ce vieil adage : *sublatâ causâ tollitur effectus*, qu'il ne faut pas cependant prendre à la lettre, parce que bien souvent l'effet devient cause à son tour, et persiste par lui-même et par les actes qu'il occasionne ; mais il n'en prouve pas moins toute l'importance qu'on a toujours ajoutée à la connaissance des causes. Le tableau des causes de l'hypochondrie est immense. Cette maladie de tous les pays, de tous lès temps, de toutes les saisons, de toutes les températures, commune à l'un et à l'autre sexe, mais qui n'affecte indistinctement ni tous les âges, ni toutes les classes de la société, ne laisse rien à désirer sous le rapport de son étiologie. Toutes les causes capables de la produire ont été observées et signalées : avouons toutefois que, selon l'opinion adoptée, selon aussi la position de l'observateur, elles ont souvent exercé une grande influence, non seulement sur l'explication de la cause, mais encore sur le genre de causes qu'on devait adopter. Cette influence va fixer un moment notre attention.

Quelle que fût la cause efficiente de l'hypochondrie, les humoristes ont toujours trouvé le moyen de la faire agir d'abord sur le sang, pour produire les fermentations, etc, qui causent ensuite la maladie.

Il n'a pas été moins facile, à ceux qui ont placé la cause prochaine dans l'estomac, de rapporter toutes ces causes occasionnelles à cet organe essentiel.

Ceux qui ont reconnu le foie, la rate, ou tout autre viscère du bas-ventre, ou cette cavité, sans désignation d'organe, pour le siége et la cause de l'hypochondrie, n'ont pas été plus embarrassés : ils ont aisément démontré l'enchaînement des causes avec ces organes et avec le développement des phénomènes.

Il en est de même de ceux qui ont fait jouer un si grand rôle à la veine-porte. Qu'on lise Sthal, Kœmpff, Juncker, et l'on verra avec quelle facilité toutes les causes de la maladie viennent agir sur le système veineux abdominal.

C'est principalement dans les ouvrages de Georget et des docteurs Falret et Dubois d'Amiens, qu'on trouve indiquées avec tout le talent possible, l'action première de toutes les causes de l'hypochondrie sur le cerveau et sur l'imagination, et la réfutation la plus solide des opinions les mieux accréditées.

Quant à ceux qui ont fait de cette maladie une affection du système ou du fluide nerveux, rien ne les a gênés; les nerfs se rendent partout et à tous les organes, partout ils reçoivent l'impression des causes nombreuses qui les produisent. Ils expliquent aussi les contradictions apparentes qu'elles présentent dans la plupart des autres opinions.

Les théories médicales n'ont pas eu seules de l'influence sur l'étiologie : les localités, les habitudes, la direction des études ont aussi contribué à faire donner, par certains auteurs, une couleur particulière aux causes qu'ils ont admises. C'est ainsi qu'on a attribué en Angleterre, la fréquence de l'hypochondrie (spleen) aux brouillards et à l'humidité de l'atmosphère, comme si ces qualités n'existaient pas en Hollande à un degré même supérieur, sans y causer plus d'hypochondrie.

Sydenham, Barthez, etc., ont accordé trop d'influence à l'humeur goutteuse dans la production de l'hypochondrie. Il en est de même de Sthal et de son école au sujet des hémorroïdes; de Pujol, de prost et de Broussais, etc., au sujet des phlegmasies chroniques, et surtout de celles de l'estomac et des intestins; de Grimaud pour les fièvres; etc.

Le philosophe, le littérateur, le mathématicien, le prêtre, le général, le juge, l'administrateur, le médecin, l'avocat, le commerçant, l'homme laborieux, le fainéant, l'avare, le prodigue, etc., deviennent également la proie de cet ennemi redoutable. Ce qui agrandit encore le domaine de l'hypochondrie, c'est qu'elle naît de tant de causes diverses, prend tant de formes différentes, produit des symptômes si étranges et quelquefois si disparates, exige des moyens curatifs tellement variés, que son histoire est une sorte de protée, ou un abrégé de toutes les maladies. Il y en a bien peu en effet que l'hypochondrie ne puisse simuler. Ses caractères extérieurs offrent

de telles variétés, de telles anomalies, qu'il n'y en a peut-être pas deux faits qui se ressemblent parfaitement, et qu'on ne peut en donner des idées nettes qu'en en multipliant les observations particulières.

Dans l'exposition que nous allons faire des causes, nous suivrons l'ancienne division scolastique. Ainsi nous étudierons d'abord les *causes prédisposantes* et ensuite les *causes efficientes*.

§ I. *Causes prédisposantes de l'hypochondrie.*

Dans la première partie de ce travail, dans l'étude physiologique de l'hypochondrie, nous avons démontré qu'une prédisposition organique était, sinon indispensable, au moins presque toujours nécessaire au développement de la maladie. Il est reconnu en effet que les causes de l'hypochondrie agissent avec d'autant plus de promptitude et d'énergie, qu'elles trouvent le sujet mieux disposé à en recevoir l'influence.

Les prédispositions sont, les unes originaires et les autres acquises.

Les *prédispositions originaires* sont celles qu'on tient de ses parents et qu'on apporte en naissant. On conçoit comment un embryon, dont l'organisation est encore si molle et si délicate, peut, à cet âge de la vie commençante, recevoir toutes sortes d'impressions et en contracter une modification nouvelle, qui s'identifie avec l'organisation et en détermine la constitution. Recevant tout de sa mère, cet embryon contractera donc aisément toutes sortes de prédispositions pathologiques, selon la qualité des matériaux nutritif qu'elle lui envoie. C'est de là que proviennent une foule de maladies dont on apporte le germe en naissant. Ainsi une mère déjà nerveuse et irascible, transmettra à sa jeune créature un sang qui, déjà modifié par la constitution, et sans cesse agité par des emportements nouveaux ou par des crises nerveuses. Imprégné, formé et nourri par ce sang, le petit être en recevra donc une organisation spéciale, une constitution nerveuse. Ce fait a été constaté par

tous les auteurs, et entre autres par Willis, Fr. Hoffmann, Raulin, Tissot, Louyer-Villermay, Georget, et MM. Falret, Dubois, d'Amiens, etc. Il y a donc une constitution nerveuse, une sorte de diathèse originelle, acquise par le fait de la mère.

A cette prédisposition se rattache tout ce qu'on a dit de *l'hérédité*. Cette transmission se conçoit facilement de la mère à l'enfant par la raison que nous venons de donner, le développement de la prédisposition originaire. Mais l'hérédité paternelle est plus difficile à expliquer. Aussi a-t-elle été niée par quelques auteurs. Cependant le fait est certain, chaque jour en fournit de nouvelles preuves. Pour l'expliquer il faut supposer que dans la fécondation, la portion de germe fournie par le père emporte avec elle toutes les dispositions physiologiques de son organisation. Quelle que soit la justesse de l'explication, le fait existe. Il ne peut pas être révoqué en doute. Les auteurs les plus recommandables, Fred, Hoffmann, Willis, Tissot, Adolphi, Jos. Frank, MM. Falret, Dubois, d'Amiens, Michéa le reconnaissent. Nous-même, nous avons encore sous les yeux l'exemple d'un père, dont le caractère bizarre a fini par passer à l'hypochondrie maniaque, et de son fils, qui, à vingt ans, a déjà dans le caractère et dans les idées la même bizarrerie que son père. La manière séduisante, avec laquelle le savant professeur Lallemant, de Montpellier, vient de développer la fécondation (dans sa dernière lettre sur les pollutions involontaires), si elle était reconnue vraie, serait en faveur de notre explication et elle lui donnerait un degré de confiance de plus. Il y aurait deux constitutions qui seraient deux prédispositions originaires, l'une *héréditaire*, et l'autre *acquise* dans le sein de la mère.

En naissant, l'enfant apporte, sinon une prédisposition déterminée, du moins une aptitude très-grande à recevoir toutes les impressions. Si ces impressions persévèrent longtemps, ou si elles se renouvellent souvent, elles impriment à l'économie un cachet particulier qui en modifie la constitution. Les causes qui peuvent opérer ce changement dans l'organi-

sation, agissent avec d'autant plus d'efficacité que l'enfant est plus jeune. Voilà pourquoi on ne saurait trop ajouter d'importance au choix du lait qu'il doit teter. Voilà pourquoi on ne saurait trop surveiller la conduite de la mère ou de la nourrice au physique comme au moral, afin de ne point l'exposer à donner un lait sans cesse vicié par des écarts de régime ou par des affections morales.

Indépendamment de la nourrice, on sait combien il importe aussi de veiller au développement de l'intelligence et du moral de l'enfant. Qu'on ne s'y trompe point, il est une éducation intellectuelle et morale de tous les âges. On peut, dans les bras de la nourrice, favoriser ou réprimer les passions naissantes. On peut faire suivre ou faire devancer par l'intelligence le développement progressif du corps, et faire naître ainsi une aptitude plus ou moins intellectuelle, plus ou moins nerveuse : je ne reviendrai pas sur ce sujet ; il est assez connu, et je ne pourrais que répéter ce que j'en ai dit dans la première partie, à moins d'entrer dans des détails que ne comporte pas ce travail, et qu'on trouve si bien élaboré dans l'ouvrage de M. Cérise.

Les causes qui font développer la *constitution* la plus propre à favoriser l'hypochondrie, agissent avec d'autant plus de facilité, qu'elles trouvent un sujet déjà doué d'un tempérament nerveux ou d'un tempérament sanguin. On a remarqué en effet que la sensibilité et la facilité à recevoir toutes les impressions des agents extérieurs et intérienrs était bien plus grande dans ces deux tempéraments, qu'on a pu en conséquence regarder comme une prédisposition à l'hypochondrie. Mais lorsque, dans l'âge mûr, au tempérament nerveux se joint cette prédominance hépatique qui caractérise le tempérament bilieux, alors l'hypochondrie est encore plus facile à se développer. L'observation démontre que la plupart des hypochondriaques sont des personnes à teint jaune, à sensibilité plus grande dans l'hypochondre droit, à constipation habituelle, et à ténacité remarquable dans les projets ambitieux. Trop de faits prouvent cette prédisposition de tempérament et de cons-

titution, pour ne pas s'étonner de trouver cette phrase dans l'ouvrage si remarquable de M. Dubois, d'Amiens : « Le tempérament n'a qu'une influence équivoque sur le développement de l'hypochondrie. » Non sans doute ce n'est pas le tempérament qui occasionne la maladie, mais il favorise l'action de la cause. Ce qui a pu induire en erreur ce savant, c'est qu'en effet la plupart des hypochondriaques le sont devenus sans avoir en partage le tempérament qui y prédispose. Mais cela ne prouve rien contre cette prédisposition; cela prouve seulement qu'elle est beaucoup plus rare qu'on ne le supposerait, et que les causes de l'hypochondrie agissent sur un bien plus grand nombre d'autres tempéraments.

Ce n'est pas seulement dans l'enfance que les vices de l'hygiène exercent leur influence; on les voit agir, plus lentement peut-être, mais avec non moins de certitude, dans un âge plus avancé. Les écarts du *régime alimentaire* déterminent de deux manières une prédisposition hypochondriaque, qu'il est facile de comprendre : ou bien des excès réitérés sur-excitent l'estomac et consécutivement le système nerveux ; ou bien l'abus des spiritueux et des stimulants sur-excite directement l'encéphale et le système nerveux.

Les *passions* de toute espèce, même celle de l'étude, les ambitions politiques ou commerciales, bien plus puissantes à mesure qu'on avance dans la vie, tyrannisent les individus et sont les causes les plus ordinaires de la prédisposition qu'acquièrent les constitutions en devenant plus impressionnables au physique et au moral. Ces transitions constitutionnelles s'opèrent ainsi que nous l'avons dit. Elles sont trop fréquentes et trop connues pour avoir besoin que nous fassions autre chose que de les signaler.

On a regardé certains médicaments, et surtout les purgatifs, les remèdes âcres, les délayants et les narcotiques comme propres à disposer quelquefois à l'hypochondrie. Cela peut être, mais ce n'est pas en vertu d'une qualité spéciale, c'est par une action qu'il est facile d'apprécier. Les purgatifs, les remèdes âcres ou stimulants, administrés sans nécessité et d'une

manière abusive, surtout chez les personnes nerveuses et irritables, ne peuvent, d'une part, qu'ajouter à l'irritabilité nerveuse générale, et disposer ainsi l'économie à recevoir plus facilement les impressions des causes actives de l'hypochondrie; d'autre part, que fatiguer les voies digestives, et rendre la digestion plus difficile et le chyle de moins bonne qualité. Ce n'est qu'en affaiblissant l'appareil digestif, en rendant par conséquent la digestion pénible et laborieuse, que l'abus des délayants peut déterminer une prédisposition à l'hypochondrie. Les opiacés agissent également sur le tube digestif, qu'ils paralysent ou dont ils affaiblissent l'activité ; de plus ils exercent sur le centre du système nerveux cérébral, une influence thérapeutique, dont les effets peuvent conduire à une prédisposition hypochondriaque.

On a regardé certains *climats*, comme beaucoup plus favorables que d'autres à l'action des causes de l'hypochondrie. Ainsi l'Angleterre semble jouir de ce privilége. On a généralement regardé l'air brumeux et humide de cette contrée, comme la cause de cette prédisposition. La forme aristocrato-démocratique de son gouvernement exerce, selon M. Falret, une bien grande influence, en agitant les passions et en causant mille désappointements.

On a été beaucoup plus partagé sur l'influence de la chaleur et du froid, ou des pays chauds, et des pays froids. Les deux opinions contraires ont été soutenues avec ardeur par des hommes également célèbres. Vanswieten, Lorry, Bosquillon, et M. Barras pensent que les pays méridionaux, et principalement l'Espagne, la Grèce, l'Italie, etc., disposent davantage à l'hypochondrie, et que par la même raison, la saison chaude de l'été y dispose beaucoup plus que la saison froide de l'hiver, et surtout que les saisons tempérées du printemps et de l'automne. Tandis que Révillon, Hoffmann, etc., pensent tout le contraire, Chacun explique le fait qu'il a observé, en attribuant un effet nuisible sur l'économie, les uns à la chaleur, les autres au froid.

M. Falret n'y voit que l'effet des révolutions politiques du

pays, et par conséquent des commotions morales qu'elles occasionnent et qui agissent ainsi sur l'encéphale. Il s'appuie sur l'observation faite en Allemagne et en Espagne pendant nos invasions militaires, époque où l'hypochondrie fut très-fréquente, à cause des malheurs inséparables de la guerre et surtout du chagrin de voir envahir son pays par l'étranger. Dans ces derniers cas seulement, M. Falret a raison : les secousses politiques, les émotions morales, les misères et les chagrins dont s'accompagnent toujours ces grandes catastrophes, sont des causes non seulement prédisposantes, mais très-efficaces de l'hypochondrie. Nous n'admettons pas non plus l'interprétation qu'il donne au fait rapporté par Zacchias, qui dit avoir remarqué beaucoup d'hypcohondriaques en 1671, et qu'il attribue aux agitations politiques. Car c'était l'époque la plus brillante du règne de Louis XIV, et jamais la France n'avait été aussi paisible et aussi florissante. Il pense que les progrès de la civilisation, l'impulsion donnée à l'étude de la littérature et des beaux-arts, joints aux événements politiques de ce siècle de gloire, devaient nécessairement produire une grande exaltation de toutes les facultés et être une source de sentiments opposés. Ce raisonnement nous semble un peu forcé. Il y avait beaucoup moins de secousses que sous les règnes précédents. Son explication relative à l'influence des climats chauds et des climats froids, ne nous paraît pas mieux fondée. S'il est vrai qu'on observe l'hypochondrie bien plus fréquemment dans les climats extrêmes, ce n'est point aux révolutions de ces pays que nous l'attribuerons; il nous paraît bien plus naturel de l'attribuer tout simplement à l'influence même de ces climats. Quelque paradoxale que puisse paraître cette assertion, elle cessera de paraître telle, si l'on veut réfléchir à l'action de l'atmosphère sur l'économie. La température du corps de l'homme, est de 32° Réaumur. L'expérience a démontré qu'une température atmosphérique modérée de 15 à 25° était celle qui convenait le mieux à la santé. En conséquence, plus la température de l'atmosphère s'éloignera de ce terme moyen au dessus ou au dessous, plus elle sera nuisible à la santé. La raison en est fa-

cile à concevoir. Les extrêmes en chaud comme en froid produisent sur l'économie une impression anormale qui, en se réitérant ou en se prolongeant trop, ne peut que devenir nuisible, parce que toute sensation extrême fait sortir de son rhythme normal, l'organe de la sensibilité, le système nerveux. Indépendamment de ce premier effet, le froid et la chaleur exercent une autre action sur l'économie, le froid crispe les capillaires de la périphérie, refoule le sang à l'intérieur, et produit dans les gros vaisseaux une congestion qui gêne et embarrasse la circulation et produit ainsi un malaise général, qui en se prolongeant, peut déterminer des accidents dont il est facile de saisir l'enchaînement. La chaleur développe, au contraire, une activité plus grande sur le système dermoïde, la transpiration est augmentée. Cette activité factice, opère une révolution qui diminue d'autant l'activité des organes intérieurs. Les fonctions digestives languissent, la circulation est plus lente, et toute l'économie tombe dans une sorte de torpeur ou *d'énervation*, dont il est facile aussi de saisir le développement et les progrés.

M. Dubois, d'Amiens, émet encore une opinion différente sur l'influence des climats et de la température. Il croit que c'est le nord-ouest de l'Europe, par conséquent l'Angleterre qui favorise le plus l'hypochondrie, et qu'il en fournit beaucoup plus que toutes les autres contrées. Mais il l'attribue moins à l'influence du climat qu'à la nature des institutions politiques, qui donnent plus d'activité aux intelligences et aux passions ambitieuses, et impriment souvent une fausse direction à l'énergie morale. Whytt, avait fait, dans le temps, une remarque importante et qui peut servir de réponse à toutes les interprétations intellectuelles. Il assure que l'hypochondrie est beaucoup plus fréquente pendant les saisons humides et froides, que lorsque le temps est sec et tempéré, quoique les institutions n'aient pas changé.

Il résulte cependant de toutes ces considérations, que les pays les plus civilisés, bien plus que les climats, favorisent le développement de l'hypochondrie. Cependant l'influence des

climats n'en est pas moins réelle. Que l'on compare le caractère de l'habitant du midi avec celui de l'habitant du nord, et l'on verra déjà une différence immense. Les habitants des pays chauds se distinguent par la sécheresse de leurs fibres, une irritabilité excessive, la vivacité de l'esprit, l'ardeur de l'imagination, des passions violentes, des mœurs désordonnées, etc. On remarque en effet qu'il n'y a rien de constant ni de modéré chez eux, et qu'ils se portent à tous les extrêmes : la timidité y va jusqu'à la bassesse, l'audace jusqu'à la férocité, l'exaltation mentale jusqu'au délire, la jalousie jusqu'à la cruauté, l'amour jusqu'à la fureur, la religion est souillée par le fanatisme et le bon sens obscurci par les fables. Ingénieux, avides de renommée et de pouvoir, les habitants de ces climats font quelquefois des découvertes, et peuvent s'élever à une grande prospérité, mais ils ne savent pas s'y maintenir. Si le climat modifie ainsi le caractère, ne modifie-t-il pas aussi la constitution, et ne favorise-t-il pas le développement de celle qui sera déjà voisine de l'hypochondrie, par une aussi grande mobilité, par de pareilles dispositions ?

Cette influence des climats est peut-être moins grande qu'on ne l'a prétendu. Chaque peuple, chaque individu doit s'acclimater de bonne heure au sol qui l'a vu naître. S'il en reçoit les influences hygiéniques, il y acquiert aussi par l'habitude, une puissance de résistance qui milite contre cette influence et qui la lui rend si naturelle, que le passage dans tout autre climat même meilleur, devient souvent une cause de maladie, et qu'alors le meilleur remède aux maux contractés loin des foyers de son enfance, c'est d'aller respirer l'air natal. Nous pourrions peut-être trouver la cause de cette apparente dissidence dans les opinions sur l'influence du froid et de la chaleur sur le corps, moins dans ses effets réels que dans les historiens. La position de chacun d'eux, la direction de leurs études, et peut-être quelqu'un de ces hasards qui se présentent également pour toutes les maladies, ont décidé un auteur à traiter un sujet, en le lui présentant comme un objet important et digne de son attention. Alors imbu de ce sujet, l'auteur le sasse et le ressasse,

il l'examine par toutes les faces, et il écrit *in aere romano*, souvent sur les documents d'une seule localité. Bientôt il généralise les particularités de cette localité, tandis qu'elles auraient dû ne former qu'un point de la maladie.

On conçoit encore que certaines dispositions d'insalubrité, telles que les émanations délétères des marais, puissent rendre, dans quelques pays, le développement de l'hypochondrie plus facile, en y occasionnant une *endémie* de fièvres intermittentes qui y prédisposent.

Les mêmes explications contradictoires ont été données sur l'influence des *saisons*. Bosquillon assure que le froid de l'hiver détermine plus particulièrement les paroxysmes de l'hypochondrie. M. Falret les a observés aussi bien dans l'été que dans l'hiver, plus souvent peut-être pendant les grandes chaleurs de l'été que pendant les froids rigoureux de l'hiver. Joseph Frank assure qu'elle est plus fréquente en automne et au printemps. Louyer-Villermay pense, au contraire, que c'est en été et en hiver. Nous pensons que toutes les saisons peuvent également favoriser le développement de l'hypochondrie, lorsqu'une autre cause vient agir sur l'économie. Cependant il ne faut pas se dissimuler que cette cause, que nous disons prédisposante, devient quelquefois efficiente; alors trois saisons nous paraissent devoir agir d'une manière plus active. Ce sont l'hiver et l'été, par la raison que nous avons indiquée en parlant des climats, et le printemps, à cause de l'activité vitale plus énergique et souvent trop grande que fait développer cette saison dans l'économie humaine comme dans tous les êtres vivants. Il serait possible aussi que la fin de l'automne exerçât une influence non moins puissante, et peut-être même plus puissante, car cette époque de deuil de la nature ne peut guère se passer sans produire sur le corps une influence triste et fâcheuse, capable de disposer à l'hypochondrie. Au reste ce ne sont là que des raisonnements, la première partie de l'automne est même l'époque de l'année la plus salutaire. Il n'y a ni excès de température, ni bouleversements atmosphériques. C'est dans les beaux jours de l'automne qu'on jouit véritablement de la cam-

pagne. La santé se fortifie et les maladies diminuent. L'expérience ne m'a rien appris de plus favorable à une saison qu'à l'autre. J'ai observé la maladie dans tous les temps. L'influence que le père de la médecine attribue aux saisons sur le développement des maladies ne s'applique pas d'une manière spéciale à l'hypochondrie. Ce serait ici invoquer mal à propos son autorité.

Revillon, Comparetti et MM. Barras et Reveillé-Parise ont constaté l'influence des temps orageux, des brouillards, des changements brusques, du froid, de l'humidité et des agitations de l'atmosphère sur l'économie, non seulement dans la production des maladies nerveuses et par conséquent de l'hypochondrie, mais surtout dans leur marche qu'elle ralentit et prolonge, ou active et accélère. Ainsi Revillon aurait désiré trouver, pour les hypochondriaques, un pays tempéré exempt des variations atmosphériques des saisons ; parce qu'il savait par lui-même tout ce qu'elles faisaient endurer aux malades. Comparetti a fait à ce sujet une distinction fort juste sur les effets différents des vents. *Venti ab oriente aut sicci, aut rigidi, sœpius capitis affectiones, nempe oculorum, temporum, verticis, aut gravem, aut perstringentem sensum excitare solent ; ubi alii a meridie calidi, et humidi plerumque sensus tardant, tristitiam movent, totum corpus efficiunt hebes, languidum, imò pectoris molestias, œstum faciei vaporosum facile inferebant. Subita et magna ventorum discrimina subitas et magnas in affectiones differentias vehunt : Discrimen temperiei in atmosphera multo magis sensum et motum variat in corpore quarumdam, quam mutet altitudines mercurii in barometro et thermometro* (page 140). Réveillé-Parise les regarde comme les plus grands ennemis d'un organisme délicat, nerveux, irritable, souffrant, épuisé. Il en fait ressortir l'influence sur l'intelligence, facile et féconde certains jours, et sèche et stérile lorsque le baromètre ou le thermomètre vient à changer de quelques degrés. Les périodes de la journée ont paru n'être pas étrangères à la bonne et à la mauvaise humeur.

Parmi les *professions*, toutes celles qui entraîneront une

vie sédentaire ou l'oisiveté, favoriseront le développement exagéré de la sensibilité, ou comme le dit M. Falret, la pervertiront et la feront extravaguer. Ce n'est pas seulement par l'effet physique de l'inactivité que le systèmenerveux acquiert cette disposition anormale; c'est bien plus peut-être parce que l'oisiveté de corps et d'esprit permet à l'imagination de se reporter trop sur elle-même, et par conséquent de se créer mille idées plus ou moins désordonnées, qui deviennent à leur tour une cause d'exaltation nerveuse et surtout d'exaltation cérébrale. Mais lorsqu'à la vie sédentaire et oisive se joignent des idées mystiques et religieuses, le développement nerveux et cérébral de la constitution qui prédispose à l'hypochondrie, est bien plus facile. Ainsi nous pouvons placer à l'un des premiers rangs des causes prédisposantes, cette croyance avide et souvent cette observation aveugle et mal entendue de certaines pratiques religieuses. Charles Lepois, Jos. Frank, Gaspard Federigo en ont fait la remarque. Il en est de même de la vie sédentaire du cabinet. Alors à l'influence de l'oisiveté physique se joignent tous les inconvénients attachés aux excès d'un travail intellectuel fatiguant, ainsi que nous les avons signalés plus haut. La position courbée du corps aurait-elle quelque influence en gênant les organes de l'abdomen? Fr. Hoffmann et Zimmermann l'ont pensé.

De ce que l'hypochondrie ne se manifeste guère que dans *l'âge mûr*, entre vingt et soixante ans, faut-il conclure que cette époque de la vie est une prédisposition à cette maladie? Je ne le pense pas. Il me semble que ce serait jouer étrangement sur la valeur des mots. Car à ce compte, tout individu qui aurait cet âge serait sans exception disposé à l'hypochondrie. Or, nous savons que pour qu'elle se développe, il lui faut d'autres causes, soit prédisposantes, soit efficientes. Si cette période de la vie y est plus exposée, c'est parce qu'alors l'homme est dévoré par les passions de toute espèce; c'est parce qu'il est souvent la victime des excès, ou le jouet des caprices de la fortune; c'est parce que son activité intellectuelle est plus grande, et qu'elle s'occupe avec plus de tenacité de ce qu'il

entreprend de modifier ou d'approfondir ; c'est enfin parce qu'alors les sensations sont plus profondes, plus durables, et parce que les maladies occasionnent plus facilement des douleurs qui modifient la sensibilité des nerfs cérébraux. Dans l'enfance, au contraire, les impressions sont vives et légères. Elles ne laissent pas de traces durables. Du berceau à la tombe, chaque âge éprouve les modificatiens organiques qui sont la conséquence de la marche irrévocable de la vie et de ses progrès, et qui, sous le nom d'années climatériques, rendent plus aptes à certains actes physiologiques et plus disposés à certains actes pathologiques. Voilà pourquoi chez le vieillard, la sensibilité presque éteinte, l'activité intellectuelle presque anéantie et nourrie du passé bien plus que de l'avenir, le rendent moins apte à contracter l'hypochondrie. Les facultés se perdent bien plus qu'elles ne se dénaturent. Il arrive à l'enfance et à la démence sénile bien plus qu'aux perversions de l'imagination, parce qu'il reçoit plus difficilement les impressions nouvelles.

S'il est possible de trouver dans la forme des *gouvernements* une influence sur la production de l'hypochondrie, on la trouvera principalement dans les gouvernements démocratiques et dans les gouvernements aristocratiques, parce que tous les deux excitent les ambitions et la soif du pouvoir et des honneurs, agitent la vie et la sèment de ces traverses si fréquentes dans ces gouvernements, où chaque individu se croit appelé à commander et veut y prendre part. Tandis que dans les gouvernements monarchiques, chacun est à sa place et ne cherche pas à en sortir; le sentiment de la personnalité est presque anéanti. Il est encore une espèce d'aristocratie qui peut et doit avoir une grande influence, c'est celle de la fortune, parce que, pour se la procurer, on s'agite, on se tourmente, et l'on craint chaque jour des revers qui nous menacent d'une ruine complète. Nous rappellerons ici ce que nous avons démontré autre part, que plus un gouvernement sera civilisé, plus l'éducation sera avancée, plus aussi le système nerveux sera développé, plus il y aura par conséquent de disposition à l'hypochondrie.

La *femme* est beaucoup moins exposée à l'hypochondrie que l'homme. Faut-il regarder cela comme un défaut de prédisposition? Nous ne le pensons pas. Nous avons démontré autre part, la raison de cette différence et de sa disposition plus grande à l'hystérie. Il est cependant une circonstance qu'il importe de signaler; c'est un célibat trop prolongé, surtout chez les demoiselles nubiles. Lorsqu'elles arrivent à cette période de vieilles filles, soit besoin non satisfait de la nature, soit dépit, le système nerveux s'exalte, l'humeur devient sombre et souvent maussade et acariâtre, et quelquefois l'hypochondrie en est la conséquence, si les soucis du ménage, et surtout si les douceurs d'une union bien assortie ne viennent pas arrêter les progrès de cette névrose.

§ II. *Causes efficientes de l'hypochondrie.*

Les causes *efficientes* ou occasionnelles, sont toutes celles qui sont capables de faire développer l'hypochondrie plus ou moins directement. Elles sont nombreuses, surtout si l'on veut y comprendre toutes les affections à la suite desquelles la maladie s'est déclarée. Nous pourrions même y faire rentrer la plupart des causes prédisposantes que nous avons examinées, et surtout les causes des prédispositions acquises. En effet, leur action prolongée ou rendue plus active, devient aussi plus efficace et plus puissante, et au lieu de ne produire que la modification de la constitution et de la rendre plus apte à contracter l'affection, lorsque d'autres causes viennent agir sur elle, elle exagère de plus en plus cette prédisposition et elle la porte jusqu'à l'hypochondrie.

En examinant cette partie de notre tâche dans les auteurs, nous admirons avec quelle facilité chacun d'eux a trouvé le moyen de rattacher toutes les causes à la théorie qu'il a admise. C'est ici que l'habileté du talent et la flexibilité des faits se montrent au grand jour. Georget et MM. Falret et Dubois, d'Amiens, ont trouvé le moyen de prouver que toutes les causes de l'hypo-

chondrie n'ont occasionné la maladie qu'en agissant sur le cerveau. Leurs analyses, leur discussion animée ne permettent pas d'en douter. Broussais et ses sectateurs ont démontré de leur côté, avec une puissance de logique remarquable, que toutes les causes agissent sur l'estomac, ou du moins que toutes viennent y retentir, et que là s'établit le foyer de la maladie. Il n'a pas été difficile à Louyer-Villermay et à ses nombreux partisans de prouver que toutes les causes agissent d'abord sur le système nerveux, et que le reste n'en est que la conséquence. Enfin, MM. Barras et Johnson, etc., quoique plus réservés, ont cependant fait une part si large à la gastralgie, qu'elle devient la cause presque unique ou le foyer presque exclusif de l'hypochondrie. Ainsi que nous l'avons dit, chacune de ces manières de voir a du vrai. Elle ne devient erronée qu'en voulant être exclusive. Oui, sans doute, il y a des causes nombreuses qui agissent sur l'encéphale. Oui, sans doute aussi, un non moins grand nombre de causes agit sur le système nerveux. Oui, encore, l'estomac reçoit la première influence de la plupart des causes, etc. Mais aucun de ces ordres de causes n'agit exclusivement sur l'appareil ou sur l'organe dont on veut faire le foyer ou le siége unique de la maladie. Ce n'est qu'à l'aide d'interprétations ingénieuses, qu'on arrive à démontrer cette filiation. Ce qui est toujours facile, parce que dans l'économie tout se lie si bien, tout marche avec une harmonie si parfaite, que la cause qui agit sur un point va bien vite retentir sur un autre,

Pour mettre de l'ordre dans l'exposition des causes de l'hypochondrie, nous les diviserons en trois classes. Nous éluderons ainsi une énumération interminable, parce qu'en les rattachant à des groupes bien distincts, il nous sera facile d'éviter les répétitions et les trop longues expositions. Dans la première classe nous examinerons les causes qui agissent plus spécialement sur l'encéphale. Dans la seconde, nous ferons connaître celles qui dirigent leur action plus directement sur le système nerveux cérébral. Enfin, dans la troisième, nous comprendrons celles dont l'action vient modifier les actes de la vie organique.

I. Causes qui agissent sur le cerveau.

Ces causes, que nous avons déjà vues modifier l'organe de l'intelligence de manière à produire les prédispositions, deviennent des causes efficientes lorsqu'elles sont prolongées au plus actives. Il y en a de trois espèces : les unes intellectuelles, les autres morales; et les troisièmes pathologiques.

1° *Les causes intellectuelles* sont toutes celles qui résultent d'un exercice excessif ou désordonné de l'intelligence. Ainsi des études poursuivies avec ardeur et sans relâche, des veilles trop prolongées, des projets immenses et gigantesques et dans lesquels on place son existence et son avenir, sont en première ligne. Nous comprendrons dans la même classe l'empire de l'exemple, et par conséquent, la fréquentation des hypochondriaques et des asiles publics de la misère, et le spectacle journalier de la souffrance; nous y comprendrons aussi la lecture des livres de médecine et l'étude de la science, surtout pour les gens du monde. Comment ceux-ci ne seraient-ils pas affectés de ces lectures, lorsqu'on voit un grand nombre d'élèves en médecine éprouver, pendant le cours de leurs études, quelques atteintes d'hypochondrie, et les médecins eux-mêmes y être fort exposés par suite de leurs méditations continuelles sur le tableau des souffrances qu'ils ont constamment sous les yeux? Nous savons déjà comment, dans tous ces cas, la cause agit pour opérer les changements qui sont nécessaires à l'hypochondrie. Sous ce rapport, nous établirons deux sortes de causes, les unes qui agissent plus spécialement sur l'imagination, et les autres qui agissent d'abord sur d'autres appareils. La lecture des livres de médecine, la fréquentation des hypochondriaques et des malades sont dans la première catégorie. L'imagination se rembrunit d'abord, bientôt tout fait de la peine, et peu à peu le malade se figure avoir des affections, dont son imagination frappée transporte les sensations des phénomènes sur un système nerveux exalté. Ce n'est point encore l'hypochondrie : car il ne souffre pas, mais il craint d'avoir la ma-

ladie ou les maladies dont il s'entretient; l'influence de l'imagination est alors toute puissante sur un système nerveux irritable et elle en augmente l'irritabilité au point de le rendre douloureux. Alors seulement le malade est hypochondriaque. Il ne dit plus : je crains d'avoir telle maladie ; ne pourrais-je pas en avoir une autre ? Il dit : j'ai tel mal ; je le sens. On ne peut plus nier qu'il sente des souffrances, on ne peut qu'en démontrer la vicieuse interprétation. C'est ainsi que cela a eu lieu dans les faits si habilement analysés par M. Falret (pages 405 et suivantes).

Les secondes causes sont bien plus nombreuses. Elles agissent d'abord sur le système nerveux qu'elles irritent, et surtout sur le cœur dont elles diminuent l'action, et sur l'estomac dont la fonction est le plus gravement affectée. De là, ces concentrations sanguines, ces palpitations, d'une part; et tous les phénomènes de la gastralgie, d'autre part; vient ensuite la réaction de ces appareils, ou même d'autres également compromis, et c'est à cette réaction que doit être rapportée la véritable cause et l'origine de l'hypochondrie. Ainsi, les causes intellectuelles, tout en agissant directement sur l'encéphale ne produisent presque jamais et peut-être jamais d'emblée l'hypochondrie. Toujours ou presque toujours, elles forment le cercle que nous avons tracé et que nous avons reconnu dans toutes les observations que nous avons rapportées (Obs. I, II, III, IV, VII, XXVII). Cette remarque n'est pas nouvelle. On sait que les personnes qui *travaillent beaucoup de tête*, ont ordinairement les organes abdominaux faibles et très-sensibles ; il semble que l'activité mentale s'exerce au préjudice des fonctions digestives. Suivant l'expression d'Amatus, un mauvais estomac suit les gens de lettres comme l'ombre suit le corps, et en général, l'homme qui pense le plus est celui qui digère le plus mal. Ainsi, toutes les personnes qui, par profession, par habitude ou par goût, se livrent aux travaux du cabinet avec trop d'application, et les prolongent bien avant dans la nuit, perdront d'abord la force et l'activité de leurs organes digestifs, deviendront plus nerveuses, plus sensibles, plus impressionnables ; bientôt elles ressentiront

des douleurs vagues, qui iront retentir dans le cerveau, et y feront naître des interprétations vicieuses qui caractérisent l'hypochondrie.

L'exercice des facultés intellectuelles est d'autant plus nuisible, que, le plus souvent, les individus qui s'y livrent ont déjà cette constitution cérébrale et nerveuse qui les rend très-impressionnables. Tant que les fonctions du cerveau et des nerfs sont dans un équilibre parfait, la santé se maintient; mais lorsque l'exercice trop soutenu des fonctions cérébrales vient tout concentrer sur lui, la sensibilité nerveuse semble éteinte pour lui, il paraît s'isoler et ne plus avoir de relation avec les objets qui l'entourent. Ce travail extraordinaire, s'il est répété souvent ou trop prolongé, ne peut moins faire que de fatiguer l'organe ainsi exalté; et, comme il est le centre de tout l'appareil sensitif, il réagit alors sur le système nerveux lui-même, et il ne peut réagir que d'une manière vicieuse. Dès-lors, on comprend comment les nerfs deviennent plus mobiles, plus impressionnables; comment l'organe de l'intelligence acquiert plus de susceptibilité; et comment ces deux organes de sensation et de transmission réagissent l'un sur l'autre, et viennent chaque jour ajouter à leur état de malaise, les nerfs en transmettant à l'encéphale des sensations devenues pénibles, le cerveau en réfléchissant sur les nerfs cette perception que son irritabilité exagère encore. On voit combien ce cercle de causes et d'effets doit faire de mal dans cet appareil.

Le mal serait peu de chose, si ces avertissements préliminaires étaient écoutés. Mais l'homme de cabinet, l'homme de lettres et de sciences est subjugué. Ce n'est plus un travail qu'il pense diriger à son gré; c'est un dieu qui s'empare de lui et qui l'obsède. Il ne peut plus lui résister. L'inspiration ne lui permet point de réflexion! elle est un torrent qui l'entraîne, jusqu'à ce qu'il ait produit ou découvert l'œuvre du génie, ou trouvé la solution du problème. Tout lui devient étranger. L'immortalité qu'il rêve lui fait oublier que son corps est mortel. Pour *se précipiter dans la gloire*, il méprise la vie: il sacrifie le présent à l'avenir. Il oublie de boire, de manger et de

dormir. Ce n'est plus un homme, ce n'est plus un corps ; c'est une intelligence dégagée de son enveloppe matérielle, et qui ne voit en elle qu'un instrument dont elle se sert même à son insu, et sans songer que cet instrument est vivant et qu'il a besoin d'être soigné. Il n'est pas étonnant que, lorsqu'au lieu de faire équilibrer les forces musculaires pour maintenir l'harmonie et la santé, on les néglige ainsi, il survienne un épuisement de l'économie, en même temps que l'appareil cérébro-nerveux acquiert plus d'éréthisme, plus d'exaltation, et qu'il passe à un état anormal ou de maladie commençante. Encore vaut-il mieux céder à ces inspirations du génie, pendant lesquelles la verve amène sans peine les pensées les plus belles ou les découvertes les plus importantes, que de violenter le dieu qui est sourd, et de se créer, à force de stimulants cérébraux ou par un travail opiniâtre, un enthousiasme factice, qui reste le plus souvent stérile et froid. Dans le premier cas, le travail est facile, la plume semble courir seule sur le papier : elle suffit à peine à tracer les pensées qui se pressent. Il ne peut y avoir de nuisible qu'une exaltation trop forte, qu'un éréthisme trop grand de l'organe de la pensée, et surtout le trop grand oubli des soins qu'exige le corps. Dans le second cas, il y a double peine, par conséquent, double mauvais effet : peine pour exciter et enthousiasmer son cerveau, peine d'un travail plus difficile et plus long. C'est consumer rapidement le combustible pour activer la lumière ; c'est dévorer sa vie. Comment veut-on qu'une économie ainsi épuisée puisse résister ? Tout lui devient ennemi et l'on ne peut tout éviter. L'homme de génie perd de ses forces physiques, à proportion qu'il augmente ses richesses intellectuelles : la sensibilité de son système nerveux cérébral devient plus exquise et passe aisément à ce degré d'irritabilité qu'un rien suffit pour exaspérer. De là vient que les hommes de lettres et les savants apportent le plus souvent, dans le commerce de la vie, une mobilité nerveuse qui leur donne une apparence d'étrangeté et de bizarrerie qui les caractérise. C'est aussi ce qui a fait dire à un ancien que les âmes héroïques n'avaient pas de corps.

Déjà nous voyons les mauvais effets que l'étude exerce sur l'économie, comment elle arrive à vicier l'organe de l'intelligence et les nerfs, et comment elle peut conduire à l'hypochondrie. Si nous joignons à ce tableau les mille passions qui viennent assiéger l'homme de lettres, il se rembrunira bien davantage, et nous ne comprendrons pas comment celui qui sacrifie aux muses, peut résister autant. L'œuvre qu'il prépare et à laquelle il consacre ses jours, ses nuits et sa santé, ne le dédommage pas toujours de ses sacrifices. L'envie est là qui guette sa proie. Il attend et il mérite des éloges, ou tout au moins des encouragements ; la critique la plus injuste le noircit, et souvent d'autant plus qu'il a mieux fait. Il croyait obtenir des applaudissements et gagner des amis, il soulève la jalousie et la haine, et ne trouve que des détracteurs. Alors accablé sous le poids d'une critique malveillante, son imagination succombe d'autant plus volontiers, que déjà elle était fatiguée par l'excès du travail. Les trophées qu'il se promettait, la gloire dont il s'enivrait par avance, l'immortalité à laquelle il croyait courir, les honneurs qu'il croyait mériter, viennent, comme des hochets fragiles, se briser contre cette amère critique. Il ne voit partout que déceptions ou mystifications. Un vide affreux se fait dans son âme brûlante. Confuse, désespérée, et irritée contre l'injustice, elle donne accès à tous les sentiments les plus disparates. Comment alors, ainsi tiraillée et accablée, n'éprouverait-elle pas les modifications qui conduisent aux pensées noires, à l'hypochondrie ! Comment un organisme, déjà épuisé par sa constitution, par son travail, par ses émotions, et par le ver rongeur de l'ambition déçue, ne serait-il pas modifié dans ses nerfs et dans leur mobilité ?

Ce tableau n'est point exagéré : heureusement il n'est pas le même pour tous les hommes de lettres, pour tous les savants. Chacun a son idiosyncrasie particulière, qui lui fait recevoir d'une manière différente les influences de l'étude : quelques-uns même trouvent dans leur constitution les moyens de résister et de braver les dangers de leurs veilles, et, dans leurs succès, la juste récompense de leurs travaux. D'ailleurs, comme l'a dit un mo-

raliste : « Quand l'esprit est occupé, les passions s'émoussent, le sang se rafraîchit, la santé se fortifie et l'existence coule avec douceur. » Cette vérité vient contrebalancer les inconvénients attachés aux études du cabinet, dont les excès seuls peuvent être nuisibles. Tous les hommes n'apportent pas les mêmes dispositions au travail, ni la même résistance. Tout est relatif. Tel homme exercera son intelligence pendant six heures et n'en sera que plus dispos : tandis que deux heures du même travail excèderont un autre individu. Bien plus, le même homme n'est pas toujours disposé de même. Quelquefois il supportera à peine une heure de méditation, et d'autrefois il passera impunément des jours entiers à réfléchir et à composer. Il ne peut donc pas y avoir de règle absolue dans l'ordre et la durée du travail.

Il n'en reste pas moins démontré que les hommes qui se livrent avec trop d'ardeur à l'exercice de leurs facultés intellectuelles, soit dans l'étude des lettres, des sciences ou des arts, soit dans les grandes questions administratives ou politiques, sont les plus exposés à l'hypochondrie. Cependant lorsque les travaux intellectuels exigent beaucoup plus de précision que d'imagination, comme chez le mathématicien, le géomètre, l'historien; lorsqu'ils se joignent à un exercice corporel actif, comme chez le médecin praticien, l'arpenteur, etc., les dispositions à l'hypochondrie seront moins grandes.

L'étude de la médecine est une de celles qui exposent le plus à l'hypochondrie, parce qu'à une étude constante et soutenue se joignent des idées toujours graves et sévères et souvent tristes. C'est l'âme encore émue par le spectacle déchirant des souffrances qu'il ne peut pas toujours guérir, que le médecin se met à l'étude, qu'il se met à méditer sur les souffrances mêmes. C'est bien pire encore, lorsqu'au lieu d'un malade, c'est un champ de bataille qu'il visite, ou un hôpital ravagé par une épidémie meurtrière. Combien ce spectacle affligeant, toujours présent à sa pensée, ne doit-il pas exercer d'influence, lorsque le médecin, par une sorte de retour sur lui-même, se retrace toutes les nuances de la douleur qu'il partage et qu'il croit sentir encore avec ses malades ! Il semble d'après cela que

la médecine devrait fournir de nombreuses observations d'hypochondrie. Elle en fornit beaucoup en effet, et il est peu d'élèves en médecine qui n'en ressentent quelque atteinte. Peu habitués encore à saisir les caractères des malades, ils tirent des conséquences graves des symptômes les plus légers, ils se laissent induire en erreur par les moindres apparences. C'est ainsi que nous avons vu beaucoup d'élèves éprouver les premières atteintes de l'hypochondrie, par la crainte de devenir phthysique, lorsque Bayle fixait l'attention sur la phthysie pulmonaire. C'est de la même manière que, fort peu d'années auparavant, Corvisart, en appelant l'attention sur les maladies du cœur, avait rendu hypochondriaque beaucoup d'élèves, qui s'en croyaient atteints, les uns parce qu'ils sentaient une légère palpitation, les autres parce qu'ils souffraient un peu. N'avons-nous pas vu la même chose encore dans ces derniers temps au sujet de la gastrite, lorsque Broussais la faisait marcher triomphante à la tête de la pathologie? Dans le passage suivant, J. J. Rousseau nous donne la mesure de l'influence fâcheuse des demi-connaissances médicales. « Pour m'achever, ayant fait entrer un peu de physiologie dans mes lectures, je m'étais mis à étudier l'anatomie, et passant en revue la multitude et le jeu des pièces qui composaient ma machine, je m'attendais à voir détraquer tout cela vingt fois le jour; loin d'être étonné de me trouver mourant, je l'étais que je pusse encore vivre, et je ne lisais pas la description d'une maladie, que je ne crusse être la mienne. Je suis sûr que si je n'avais pas été malade, je le serais devenu par cette fatale étude. Trouvant dans chaque maladie des symptômes de la mienne, je croyais les avoir toutes, et j'en gagnai pardessus une bien plus cruelle encore dont je m'étais cru délivré : la fantaisie de guérir. C'en est une difficile à éviter quand on se met à lire des livres de médecine. » Cependant il faut en convenir, la médecine fournit un moins grand nombre d'hypochondriaques que ces considérations ne devraient le faire présumer. Le bonheur d'être utile et les témoignages de satisfaction que le médecin reçoit à chaque instant, tempèrent dans bien des cas, l'amertume et l'affliction

qu'il éprouve lorsqu'il ne peut pas guérir, lorsqu'il voit échouer les soins les plus empressés, les mieux entendus et les plus affectueux. L'exercice qu'il fait sert aussi à maintenir l'équilibre entre les forces motrices et les forces sensitives et à prévenir les fâcheux effets de l'étude.

La profession du barreau a beaucoup de rapports avec celle de la médecine. Au travail intellectuel nécessaire pour bien saisir une affaire et pour en développer tous les moyens de défense, se joignent des craintes d'autant plus grandes, que la cause est plus importante, et que l'avocat en avait embrassé la défense avec plus de chaleur.

Les longues méditations auxquelles se livrent les naturalistes, les physiciens, les philosophes, les diplomates, les mathématiciens, etc., amènent des résultats analogues, quoique moins graves que les professions ci-dessus indiquées, parce que leur étude est froide et sans émotion d'espérance et de crainte, excepté cependant pour le diplomate, lorsqu'il en fait le but de sa carrière, lorsqu'il y place son existence et son avenir.

Ce qui prouve combien est vraie la marche que nous avons indiquée dans la succession des phénomènes, c'est que lorsque l'homme studieux se livre à l'étude trop tôt après ses repas, la digestion se fait mal, l'estomac se dérange; alors commence une gastralgie, et celle-ci amène à son tour l'hypochondrie, qu'on éviterait le plus souvent, si on avait la précaution de ne se mettre à l'étude qu'après que la digestion est faite.

Les facultés intellectuelles ne s'exercent pas seulement sur les sciences, elles s'occupent aussi avec activité de la culture des beaux arts. Ce genre de travail intellectuel est plus nuisible à la santé que les travaux scientifiques, parce qu'il exige une exaltation plus grande de l'imagination, et un exercice d'une sensibilité plus exquise. La musique est de tous les beaux arts, celui dont les effets sur l'économie sont les plus marqués (Obs. XXVII). Non-seulement il y a le travail intellectuel et sensorial, mais encore les effets du son et de la mélodie. Ces effets ont été bien appréciés de tous temps. Grétry, Sacchini, Mozart, etc., en ont donné des preuves dans l'exemple de

plusieurs musiciens devenus hypochondriaques, ou tout au moins vaporeux et excessivement nerveux. Cette remarque avait déjà été faite par Aristote, dans le passage suivant, où il est à présumer que par *melancholicos,* ce philosophe a entendu l'hypochondrie dont la dénomination n'était pas encore créée : *Cur homines qui ingenio claruerunt vel in studiis philosophiæ, vel in republicâ administrandâ, vel in carmine fingendo, vel in artibus exercendis, melancholicos omnes fuisse videmus* (Prob. Sect. 30)?

La preuve que l'abus des facultés intellectuelles, qui agit évidemment sur l'estomac par l'intermédiaire du cerveau, exerce un grand empire sur la production des névroses gastriques, c'est leur multiplication dans les temps où les connaissances humaines ont été le plus cultivées. C'est aussi leur fréquence dans les grandes villes, où beaucoup de personnes s'appliquent trop ardemment à l'étude de la littérature, des sciences et des arts. On sait d'ailleurs que les hommes de lettres, les philosophes, etc., sont fréquemment hypochondriaques. Pascal, J. J. Rousseau, Bernardin de St-Pierre, Gilbert, Millevoye, Zimmermann, et tant d'autres que l'on pourrait citer, en sont des exemples remarquables. Les anciens s'étaient déjà aperçus de l'influence des travaux de l'esprit sur le développement des affections nerveuses dont je parle; Sénèque a dit : *Nullum est ingenium sine mixturâ dementiæ.*

2° Les *causes morales* sont celles qui résultent de toutes les passions qui viennent agiter la chétive existence de l'homme. Elles peuvent toutes conduire à l'hypochondrie, quand elles sont extrêmes, mais celles qui l'occasionnent plus facilement sont les passions tristes, les passions contrariées et les déceptions de tout genre.

Ainsi, la perte de quelques parents, d'un enfant chéri, d'une épouse adorée, d'un bienfaiteur; les revers de fortunes, un amour malheureux, les tourments de l'ambition et ses espérances déçues; l'amour du pouvoir, des honneurs, de la célébrité; des emportements journaliers, les tortures de l'envie ou de la jalousie, les échecs et le froissement de l'amour propre d'un ar-

tiste, d'un savant, d'un négociant ou d'un spéculateur; les tourmentes politiques, les divisions intestines, l'esprit de parti, l'acharnement et la haine des opinions, la fureur des réactions, les terribles effets des invasions étrangères, les exils, les proscriptions, les dénonciations odieuses, les injustes destitutions, etc., sont autant de causes et de causes fréquentes de l'hypochondrie, ou de maladies nerveuses qui y conduisent presque toujours. Les auteurs sont remplis de ces faits, et l'histoire atteste, que c'est dans les grandes secousses politiques, comme en 1793 et en 1830, que c'est pendant les invasions des armées étrangères, qu'on a toujours vu le plus grand nombre de ces affections en France, en Angleterre, en Hollande, en Allemagne, en Prusse, en Espagne, etc. Le pauvre corps humain, dit M. Réveillé-Parise, une fois possédé du démon moral de la passion, est en proie aux plus cruelles agitations, et il y succombe souvent. Un désir violent, continu, profondément enclavé dans l'esprit, ne laisse ni repos ni répit au *patient* qui en a reçu l'atteinte. L'état psychologique morbide détermine promptement l'état morbide organique. Une vive douleur de l'âme passe bientôt dans toutes les veines du corps, s'imprime dans tous les nerfs, se glisse dans tous les muscles. La circulation s'accélère ou s'arrête. La passion modifie jusqu'à la température du corps. Le désir allume notre sang, l'aversion le refroidit, l'épouvante, le glace. Combien ces effets sont encore plus nuisibles, lorsque le cœur est tiraillé par ces passions honteuses qui l'abaissent jusqu'à la fange, tandis que son intelligence brille d'une lumière divine, qui lutte contre ce feu dévorant qui couve dans les replis des entrailles et les incendie! Les physiologistes n'ont donc pas eu tort de considérer les passions comme de véritables maladies. Ils ont aussi constaté que leurs ravages étaient d'autant plus grands qu'elles exerçaient leur fureur sur des sujets plus sensibles et plus irritables au moral comme au physique. La jalousie exerce peut-être la plus fâcheuse influence. Les trophées d'Alcibiade empêchaient Thémistocle de dormir, et le marasme de l'envie consume les auteurs.

M. Dubois, d'Amiens, a fait au sujet des passions une remarque fort judicieuse ; ce n'est pas pendant la violence de la passion, pendant l'agitation qu'elle occasionne, que l'hypochondrie se développe, ce n'est que lorsque la passion est éteinte ; parce que le système nerveux ébranlé, malade, réagit alors sur l'imagination qu'il ne trouve plus occupée par le sentiment qui l'obsédait, et qui est devenue plus impressionnable.

N'exagérons cependant rien. Il est des êtres pour qui les passions sont les éléments, qui ne peuvent vivre que dans la turbulence des secousses et des émotions les plus fortes, pour qui le calme est le sommeil de la mort, et dont la vie languit et s'engourdit dans le silence du repos.

Un moraliste a dit que les causes des maladies nerveuses ne resteraient jamais ignorées, si l'on pouvait fouiller dans les replis du cœur humain ; que c'était dans ces replis qu'il fallait chercher l'origine d'une foule de névroses. Dans cette étude approfondie on apprendrait même à connaître à quelle névrose telle passion donne naissance plutôt que telle autre : si les unes occasionnent plutôt l'hystérie, la démence, la folie ; on verrait que l'avarice, l'égoïsme, l'ennui, la honte, les remords, le repentir, la colère, les chagrins et la jalousie surtout, causent plus facilement l'hypochondrie. Les chagrins de la rivalité, et surtout les tristes effets des progrès de l'âge et la perte de leurs charmes en sont, chez la femme (Obs. I), les causes les plus fréquentes. La crainte de perdre un emploi, de voir échouer une entreprise ; la nécessité de suspendre ses occupations par une indisposition même légère, telle qu'un petit ulcère au pied, comme nous l'avons dit autre part ; les appréhensions plus ou moins fondées d'une maladie grave, telle qu'un squirrhe, une phthysie pulmonaire (Obs. XIV), ou de toute autre maladie organique dont on aura entendu parler, ou à laquelle on aura vu succomber une personne qui nous intéressait. Dans ce dernier cas, il se passe une sorte d'imitation involontaire, qui a induit en erreur quelques auteurs, en leur faisant regarder comme contagieuses, ces maladies imitatives ; la vue constante ou souvent renouvelée d'objets

qui nous inspirent de l'antipathie est encore une source de la modification nerveuse hypochondriaque.

Une des causes morales les plus puissantes de l'hypochondrie, c'est *l'expatriation.* « Un homme, dit M. Dubois, d'Amiens, est arraché aux lieux qui l'ont vu naître, transporté sous un ciel étranger ; sa patrie absente est toujours devant ses yeux, tout ce qui l'entoure se couvre des couleurs les plus sombres ; son esprit dès lors est plein d'une idée exclusive, il ne vit plus que de souvenirs ; et s'il ne voit par de terme à son exil, de tristes pressentiments lui persuadent qu'il est au milieu de causes de destruction. En effet, bientôt l'appétit se perd, et diverses lésions d'organes se déclarent. Une indifférence morale profonde pour tout ce qui est étranger au pays, et une prostration physique toujours croissante, sont les traits dominants de cette maladie ; elle a été individualisée et on lui a donné le nom de *nostalgie*, maladie qui n'en est pas une, selon Georget. » Le plus souvent, cette nostalgie n'est que le prélude de l'hypochondrie, si elle ne conduit pas le malade au tombeau, ou si le retour au pays natal ne vient pas le guérir. C'est parmi les marins qu'elle se remarque le plus souvent. Laissons parler un jeune docteur de l'école de Paris, qui a particulièrement étudié la nostalgie chez les marins : « Pendant ces longues traversées, ces croisières insipides que rien ne remplit ; durant ces quarts paisibles et solitaires des belles nuits, l'âme s'abandonne à de vaines chimères, s'y livre aux illusions de l'amour propre, aux rêves de l'ambition qui fermentent et se créent des fantômes brillants que le réveil dessèche, laissant à leur place la triste réalité et la perception désolante de la situation actuelle. » Baglivi aussi avait su bien apprécier l'influence du moral, lorsqu'il disait : *Hypochondriaci et melancholici frequentiùs reliquis in morbo incidant eò quia affectus animi moderari rectè aut coercere nesciunt* (De medendis animi morbis).

La solitude exerce sur l'économie en général et plus particulièrement sur l'organe de l'intelligence, une influence bien puissante, sur laquelle Zimmermann a laissé peu de choses à

dire. Ses effets sont bien différents, suivant la constitution intellectuelle. Avantageuse à l'homme frêle, impassible et sans ambition, au penseur philosophe qui consent à rester dans l'obscurité, elle causera les ravages les plus étonnants chez l'homme doué d'une imagination vive, d'un tempérament nerveux, et poussé par son organisation dans le monde intellectuel, dans le désir de la célébrité. Il souffrira de son éloignement du théâtre scientifique où il se croit appelé à jouer son rôle. Son imagination, son cerveau et ses nerfs en reçoivent cette atteinte qui mène à l'hypochondrie si la cause est prolongée ; à moins toutefois qu'il ne recherche lui-même la solitude, pour y méditer plus à son aise sur les grandes pensées qui l'obsèdent et qui lui promettent d'immenses résultats ; encore n'aime-t-il la solitude que dans les instants de travail.

On a cherché aussi dans la religion, des causes de l'hypochondrie mais il y a à faire une distinction importante à cet égard. Les religions qui inspirent le mépris de soi-même et du monde, et par conséquent le plus grand calme moral sur tous les événements de la vie, seront un préservatif de l'hypochondrie ; mais les religions ou les sectes mystiques, celles qui exaltent l'imagination en la transportant dans des régions imaginaires, ne peuvent que favoriser la maladie, et c'est en effet ce qu'on observe.

Toutes les causes morales agissent, il est vrai, primitivement sur l'encéphale, mais elles ne produisent point *à priori* l'affection hypochondriaque, ce trouble de l'imagination et de l'intelligence qui la constitue. Il arrive ici ce que nous avons vu qui avait lieu pour les causes intellectuelles, les affections de l'âme peuvent occasionner de la tristesse, du dégoût pour la vie, de l'éloignement et de l'horreur pour un monde trompeur, de la mélancolie ; mais seules elles n'occasionnent pas l'hypochondrie. Il faut toujours que l'encéphale détermine préalablement un ordre de faits nécessaires et indispensables à son complément, dont ils deviennent la cause et l'aliment. Ces phénomènes sont les accidents nerveux qui se développent au cœur, à l'épigastre, etc., et que le malade sent. Ainsi l'état

particulier dans lequel se trouvent le cerveau et l'imagination par l'effet d'une agitation morale, n'est pas l'hypochondrie encore, mais il l'y dispose et il la détermine souvent. Le cerveau augmente d'abord son énergie, son activité, sa vie. Cet excès d'action répété détermine chaque fois un afflux de sang dans l'organe. Dans les commencements ces congestions se dissipent plus ou moins complètement, le cerveau se libère, l'équilibre se rétablit. Plus tard les vaisseaux dilatés ne se rétablissent pas complètement, l'encéphale reste indisposé. Plus tard enfin la congestion est permanente, et le cerveau affecté physiquement et moralement. C'est à cette concentration qu'il faut attribuer le froid aux pieds continuel qu'éprouvent les hommes de lettres et la pâleur de leur corps, et l'affaiblissement progressif de leurs muscles. Cet organe modifié agit de deux manières sur l'économie : d'une part, il modifie l'action nerveuse en général ; il rend la sensibilité plus vive, il augmente la susceptibilité et l'irritabilité. D'autre part, il opère sur le cœur une réaction puissante, qui en modifie l'action, soit en la ralentissant, soit en la pervertissant, soit encore en encombrant les cavités du cœur d'une trop grande quantité de sang. Il agit aussi sur l'estomac d'une manière bien évidente : l'appétit se perd, la digestion se fait mal ; des douleurs à l'épigastre et des battements de la cœliaque se font sentir ; ainsi se manifestent tous les phénomènes nerveux qui s'associent à l'hypochondrie. C'est alors, et alors seulement, que l'imagination, affaiblie par les émotions morales et toujours en présence de souffrances qui la tourmentent, médite sur ces souffrances, les interprète toujours d'une manière fâcheuse, et finit par trouver dans chaque phénomène réel ou imaginaire, le sujet ou l'indice d'une maladie grave.

Toutes les observations que nous avons recueillies confirment cette succession dans le développement des phénomènes de l'hypochondrie, nous en avons même trouvé la confirmation dans la réfutation de l'opinion de MM. Falret et Dubois, d'Amiens.

La vue et les récits des personnes souffrantes et surtout

des hypochondriaques, conduisent souvent à l'hypochondrie, par l'espèce de sensibilité qu'ils excitent, ils intéressent d'abord, et produisent de la compassion, et peu à peu ils identifient en quelque sorte l'auditeur avec les souffrances dont il entend les plaintes, et par une sorte de contagion morale ou de disposition à l'imitation, il devient hypochondriaque. N'est-ce pas ainsi qu'agissent les leçons trop souvent ramenées sur le même sujet? et les affections dont les élèves se croient alors atteints, ne peuvent-elles pas être regardées comme des hypochondries légères ou partielles?

3°. Les *causes pathologiques* de l'hypochondrie dépendantes du cerveau, ne sont pas moins nombreuses que les précédentes, toutes les maladies du cerveau sans exception peuvent modifier cet organe, de manière à le rendre directement ou indirectement plus apte à passer à la modification hypochondriaque. On conçoit en effet comment une lésion physique de l'organe de l'intelligence peut en vicier les fonctions, de manière à produire sur l'organe lui-même cette tournure particulière, cette modification qui conduit à l'hypochondrie, et surtout à déterminer son influence sur les organes de la circulation et de la digestion pour en vicier l'action et opérer sur l'imagination les réactions qui amènent sa perversion. C'est ainsi que nous avons vu (Obs. III et IV.) comment de simples congestions cérébrales chroniques ont amené l'hypochondrie; ce que nous avons vu arriver dans ces deux cas, a lieu de la même manière dans toutes les autres affections possibles du cerveau.

II. Causes qui agissent sur le système nerveux cérébral.

Le système nerveux cérébral se distribue dans toutes les parties du corps à l'intérieur comme à la périphérie; sensible partout, il y reçoit des impressions qu'il transmet au cerveau. C'est à cette succession d'impression et de perception de l'impression qu'on a donné le nom de sensation. On en a distingué plusieurs espèces, selon la qualité physique des corps sur lesquels elle s'exerçait. On a d'abord reconnu une sensation gé-

nérale, sensation commune à tous les organes, répandue par tout le corps et mise en action seulement par les propriétés générales des corps. On a ensuite distingué cinq sensations spéciales, confiées chacune à un organe exclusif. Chacune a pour objet une qualité spéciale ; ainsi, l'une s'exerce sur les couleurs par l'organe de la vue ; l'autre sur les sons par le sens de l'ouïe ; l'autre sur les odeurs par l'organe de l'odorat ; la quatrième sur les saveurs, par le goût ; et enfin la cinquième sur les qualités tangibles des corps, par le toucher. Quel que soit le mode de sensation, le résultat sera toujours le même. Toutes les fois qu'un organe sensorial sera sur-excité par des sensations trop vives ou trop longtemps prolongées, son rhythme normal de susceptibilité sera changé. Il deviendra plus impressionnable, et comme tout se lie, surtout dans l'appareil nerveux, qui ne forme qu'un arbre dont les branches partent d'un tronc commun, lorsque les sensations deviendront anormales et même pathologiques, le système nerveux en sera encore plus désagréablement impressionné, et les récidives de ces sensations pénibles finiront par rendre ce système réellement malade. A la mobilité, à la susceptibilité qu'il avait acquise, succède un état de souffrance, qui lui fait ressentir de toute part des douleurs qu'il transmet à l'organe de l'intelligence. En conséquence, les causes qui peuvent agir sur les nerfs pour déterminer l'hypochondrie, sont infiniment nombreuses. Les unes sont hygiéniques, les autres sont pathologiques. Nous en examinerons l'action, d'abord sur le système nerveux en général, et en second lieu sur chaque sens en particulier.

I. Les *causes hygiéniques* qui agissent sur le système nerveux en général sont bien nombreuses : elles comprennent toutes les sensations anormales qui sont communiquées par les agents incitateurs, soit à la périphérie, soit à l'intérieur du corps. En conséquence, tout ce qui agira sur la peau et sur la membrane muqueuse gastro-pulmonaire, de manière à en sur-exciter ou à en pervertir la sensibilité, pourra devenir cause d'hypochondrie.

A. Nous allons chercher d'abord dans les professions de quelle manière elles peuvent modifier la sensibilité générale, ou même la pervertir.

Nous savons déjà que de toutes les professions, celles qui exercent le plus l'organe de l'intelligence, sont aussi celles qui modifient le plus le système nerveux en en exaltant la sensibilité et quelquefois même en la pervertissant. Ainsi, nous avons vu que c'était chez les personnes scientifiques ou artistiques, qui exerçaient le plus leurs facultés intellectuelles, que l'hypochondrie faisait le plus de ravages.

Les professions manuelles, celles qui exigent une grande dépense de force physique sont plutôt un préservatif qu'une cause de l'hypochondrie : cependant lorsque les travaux sont portés à l'excès, lorsque surtout ils se prolongent dans la nuit, et qu'ils ne donnent pas au corps le temps de réparer les forces qu'il a dépensées, une sorte d'énervation, c'est-à-dire, de faiblesse avec mobilité nerveuse en est le résultat et quelquefois aussi l'hypochondrie, ainsi que j'ai eu occasion de le voir plusieurs fois. Cela est si vrai, qu'alors un régime fortifiant et un travail moins pénible suffisent ordinairement pour la guérir.

Nous n'avons pas vu que les métiers de tisserands, de tailleurs et de cordonniers, fournissent un plus grand nombre d'hypochondriaques, ainsi que Zimmermann a cru le remarquer. Le célèbre auteur du Traité de l'expérience ne se serait-il pas trop pressé de généraliser quelques faits particuliers à une époque ou à une localité?

Signalons ici une observation fort importante : c'est la fréquence de l'hypochondrie chez les personnes qui se retirent du commerce ou de quelque emploi ; il est facile de s'en rendre raison. Lorsque pendant de longues années, ces personnes, livrées à une occupation très-active, ont mené la vie la plus laborieuse et la plus agitée, elles se sont façonnées avec cette manière d'être, elles se sont identifiées avec elle, elle est devenue pour elles une habitude, une seconde nature. Lorsqu'elles passent à une vie oisive et sédentaire, ce changement brusque d'habitudes, ce passage à un repos trop absolu, ne trouvent pas l'économie

disposée à se façonner aussi rapidement à ce nouveau genre de vie. Le désœuvrement amène l'ennui : une sorte d'inquiétude générale s'empare de l'individu, cette inquiétude amène un état névropathique plus prononcé, et cette névrose passe facilement à l'hypochondrie, parce que l'imagination de plus en plus affectée, agit sans cesse sur le système nerveux, qui se trouvait lui-même si prédisposé par la cessation des actes habituels auxquels il coopérait. On voit quelle puissante influence doit exercer cette double action, et par quel enchaînement de phénomènes elle conduit presque inévitablement à la maladie, si on n'y apporte pas un remède assez prompt, en reprenant ses occupations, ou en s'en créant une analogue, qui fasse échapper l'homme à l'ennui du repos. C'est dans les grandes villes de commerce qu'on rencontre fréquemment ces causes d'hypochondrie, chez les négociants qui se retirent, comme on dit, des affaires, et chez les administrateurs qui obtiennent leur retraite : Malheur à eux surtout, s'il leur tombe un livre de médecine entre les mains !

A l'intérieur, les agents incitateurs hygiéniques agissent, les uns sur les organes de la respiration, les autres sur les organes de la digestion.

Respiration. — On comprend comment une gêne mécanique de la poitrine peut occasionner tout à la fois un sentiment de malaise et un trouble fonctionnel qui fatiguent le système nerveux et l'organe de l'intelligence, soit isolément ou successivement, soit ensemble ; c'était ce qui, dans le temps, avait porté les auteurs à s'élever contre l'usage fâcheux des corsets. On comprend aussi comment la respiration d'un air vicié par des substances âcres, ou par des principes délétères, peut déterminer une irritation directe de la surface muqueuse pulmonaire et des réactions sympathiques, ou rendre l'hématose moins complète et fournir un sang qui porte avec lui la cause d'un sentiment de malaise dans toute l'économie et dans l'organe de l'intelligence. C'est à l'insalubrité de l'air, qu'on a attribué la fréquence de l'hypochondrie en Angleterre et dans les pays marécageux et même à la suite de quelques épidémies meurtrières.

En citant cette opinion, je ne la donne point comme une certitude, car je serais plus disposé à croire qu'en Angleterre, par exemple, l'hypochondrie sous le nom de *spleen,* est moins due à l'air humide et brumeux, qu'à l'éducation sévère et sombre qu'on donne à l'enfance, et à la forme du gouvernement.

Digestion. — Les causes qui peuvent agir sur les organes de la digestion, de manière à produire l'hypochondrie, sont faciles à déterminer. Ce sont tous les écarts de régime, sous le triple rapport de la quantité des aliments, de leur qualité et de la régularité des repas. Les écarts peuvent agir directement sur le système nerveux, par l'excitation anormale qu'ils y produisent, comme on le voit chez la plupart des personnes livrées aux boissons spiritueuses, aux boissons froides ou à la glace, surtout lorsque le corps est en sueur ; aux boissons délayantes et surtout aux boissons acides ; enfin à l'abus des toniques et surtout du quinquina dans les fièvres intermittentes. Plusieurs auteurs, entre autres Tissot, Zimmermann, Buchan ont regardé l'usage trop fréquent du thé comme la cause la plus fréquente de l'hypochondrie ; Stoll en a dit autant du café. Nous ne nions point l'influence de ces deux substances aromatiques sur le système nerveux ; mais elle a été beaucoup exagérée. Nous n'osons pas dire que Fracassini a regardé le sucre comme une des causes principales de l'hypochondrie, encore bien moins que Blancard a attribué à l'abus des pois, du laitage et des légumes que font les habitants de la Frise, l'hypochondrie à laquelle ils sont si sujets. Rappellerons-nous que Simon Pauli a regardé le pain chaud comme une cause d'hypochondrie, parce qu'il a vu une femme devenir hypochondriaque pour avoir mangé du pain sortant du four ? et que Louyer-Villermay l'a attribuée à l'abus de l'eau glacée ? ne voyons-nous pas dans ces opinions trop absolues, un peu trop d'empressement à prononcer comme le peuple : *post hoc, ergo propter hoc.* Nous croyons à l'influence de tous ces agents, mais nous ne la croyons pas exclusive. Ce n'est pas toujours directement sur le système nerveux que cette influence s'exerce : elle peut ne se faire sentir d'abord qu'à l'appareil de la digestion, dont elle modifie la manière

d'être et dérange la fonction, et nous savons tout ce que des digestions lentes, pénibles et souvent viciées dans leurs produits peuvent causer de fâcheux dans l'économie. Le docteur Barras, a signalé le jeûne et le régime maigre comme une cause puissante de gastralgie et par suite d'hypochondrie. Il est facile de comprendre comment la faim non apaisée, et cela pendant longtemps et à plusieurs reprises, peut causer des malaises nerveux dans l'estomac et sympathiquement dans tout le système nerveux, et comment cette modification nerveuse peut à son tour amener l'hypochondrie. Ainsi de quelque part que vienne le dérangement de la digestion, il produira toujours le même effet nuisible, soit par sa réaction sympathique sur le système nerveux, soit par les mauvaises qualités du chyle élaboré. Par conséquent, des indigestions réitérés conduisent aux mêmes effets. Par la même raison les vers et surtout le tœnia amèneront d'autant plus facilement l'hypochondrie, qu'ils sont une cause incessante d'irritation, jointe au trouble de la digestion et à l'influence d'un chyle de mauvaise qualité. Cette remarque a été faite dans les pays voisins des rivières où ces parasites sont plus fréquents ; les dyspepsies qui succèdent à certaines fièvres et à quelques maladies du bas ventre agissent encore de la même manière ; c'est ainsi que Forestier attribue à la faiblesse de l'estomac qu'avait occasionnée une fièvre épidémique, le grand nombre d'hypochondries qui lui succédèrent.

B. Des cinq portes ouvertes aux agents extérieurs pour recevoir les impressions et en donner connaissance à l'intelligence, l'une peut être regardée comme faisant partie de la sensation générale, c'est le sens du toucher. En conséquence, nous n'étudierons que l'action des agents physiques sur les quatre autres sens : la vue, l'ouïe, l'odorat et le goût. On conçoit combien devront avoir d'influence sur l'organe de l'intelligence les incitateurs spéciaux de chacun de ces sens, lorsqu'ils s'écarteront du rhythme normal de leur action. Aussi ils ont servi de voie d'introduction aux causes de l'hypochondrie comme aux agents de leur incitation ; parce qu'il n'est pas de sensation qui ne puisse être viciée par chacun de ses incitateurs, lorsqu'il

n'agit plus sur son organe selon son mode normal d'action, lorsqu'il fait en conséquence sur les sens une impression anormale qui ne peut que les fatiguer d'abord, les irriter et consécutivement réagir sur le système nerveux en entier, lorsque surtout cette action anormale se prolonge ou se réitère.

Qnoique les exemples en soient rares, il est possible que les yeux fatigués sans cesse par une lumière trop vive, ou par des variations trop grandes d'une clarté vive à une obscurité profonde, ou enfin par leur application sur des objets minutieux, acquièrent une plus grande susceptibilité, et qu'il finissent par réagir sur le système nerveux et sur l'encéphale, mais ils n'exercent aucune action spéciale.

L'ouïe est en rapport avec la qualité des corps la plus propre à agir sur l'encéphale. L'intonnation des sons est si variable, surtout lorsqu'ils sont modulés, qu'ils produisent à chaque instant une sensation nouvelle et différente. Lorsqu'il n'y a que des variétés de tons, le sens n'en est point offensé, mais il acquiert chaque jour une sensibilité plus grande qui réagit bientôt sur le cerveau et sur tout le système nerveux, aussi les musiciens sont-ils doués d'une susceptibilité nerveuse excessive et de la plus grande disposition à l'hypochondrie. Cette influence des sons de la musique a été connue de tout temps. Roger, dans son *Traité de l'action de la musique sur le corps humain*, en a présenté les effets avec beaucoup de soin et de sagacité, s'il a laissé quelques lacunes, elles ont été en partie comblées par les notes savantes de Sainte-Marie, son traducteur. C'est même d'après cet effet connu que l'auteur insiste beaucoup sur le parti qu'on pourrait en tirer dans le traitement de la plupart des maladies nerveuses et surtout de l'hypochondrie. C'est aussi d'après la même appréciation des bons effets de la musique sur l'économie, et principalement sur l'organe de l'intelligence, que dans ces derniers temps on a fait entrer avec un succès inespéré l'exercice de la musique dans le traitement de la folie.

Si la musique bien exécutée peut monter les nerfs à un degré d'excitation physiologique et pathologique, que sera-ce lorsque l'oreille sera continuellement ou très-souvent martyri-

sée par les sons aigres et discordants de certaines méchantes mécaniques musicales? Alors l'effet de ces sons sera pénible sur le nerf acoustique et l'irritera vivement ; cette irritation transmise au cerveau et à tout le système nerveux y produira des effets nuisibles, qui pourront amener quelques affections nerveuses et consécutivement l'hypochondrie. Il est possible que des odeurs désagréables ou trop aromatiques agissent d'une manière nuisible sur les nerfs olfactifs et occasionnent différentes affections nerveuses ; les exemples n'en sont pas rares.

Nous concevons la même possibilité pour les saveurs, mais plus rarement et bien plus difficilement ; je n'en connais point d'observation.

II. Rien n'inspire à l'âme une tristesse profonde, comme une santé toujours chancelante, un corps qui appelle sans cesse l'attention par la douleur. L'esprit même perd de sa force, de sa capacité, de son étendue.

Les *maladies* sont déjà un désordre, une viciation générale ou partielle de l'économie. Que le système nerveux en ait reçu ou non la première influence, qu'il ait été ou non le moteur, l'agent premier de l'affection ; lorsqu'une fois elle existe, elle ne peut moins faire que d'agir à son tour sur les nerfs, dont elle excite ou vicie l'action selon leur caractère spécial ; que la maladie ait son siége à la surface du corps, ou dans l'intérieur des organes, qu'elle agisse sur l'un ou l'autre sens, elle ne peut produire qu'une sensation douloureuse ou anormale dont le malaise se fait sentir dans la partie malade d'abord, et va bientôt retentir daus toute l'économie par l'enchaînement fonctionnel et solidaire des organes. On voit donc combien il serait superflu et vicieux à la fois, de vouloir attacher une importance trop grande à une maladie particulière qui aurait occasionné l'hypochondrie, puisque toutes ces actions pathologiques émanent du même principe, quelles que soient les formes sous lesquelles les différentes maladies les font apparaître. Les auteurs sont remplis de ces observations d'hypochondrie produite par des causes pathologiques ; comme il serait aussi fastidieux qu'inutile de les relater toutes, nous les comprendrons dans un

certain nombre de groupes établis sur la division que nous avons adoptée plus haut.

Inflammation. — Les inflammations aiguës sont les maladies les plus fréquentes et elles ne sont pas souvent la cause déterminante de l'hypochondrie, elles font souffrir vivement, mais elles n'amènent pas la modification cérébro-nerveuse qui caractérise cette affection. Pour en venir là, il faut que l'inflammation se guérisse et qu'elle laisse survivre après elle un éréthisme nerveux local ou général, ou local d'abord et général ensuite. Presque toutes les inflammations peuvent occasionner cette modification, qui devient à son tour cause de la maladie. Cependant il en est quelques-unes qui paraissent plus propres à fournir un semblable résultat; nous mettrons en première ligne les inflammations des viscères de l'abdomen et surtout celles du foie, de la rate et de l'estomac, qui ont de tout temps été reconnues pour être les causes les plus fréquentes de l'hypochondrie; leur manière d'agir est la même que celle des causes hygiéniques. Après, nous placerons les phlegmasies du cerveau, qui, ainsi que nous l'avons vu dans les observations III et IV, agissent avec une facilité d'autant plus grande, que déjà elles ont compromis les fonctions de l'organe de la pensée. Viennent ensuite celles du cœur et de ses enveloppes dont on conçoit l'influence sur la circulation et consécutivement sur toute l'économie.

Les auteurs disent aussi avoir vu les phlegmasies cutanées éruptives, érysipèle, rougeole, variole, scarlatine, varicèle, etc. devenir la cause de l'hypochondrie.

Les phlegmasies chroniques sont beaucoup plus aptes à produire l'hypochondrie, et on le conçoit aisément. Leur action prolongée sur les organes dont elles troublent les fonctions et surtout sur le système nerveux, a bien plus le temps d'opérer la modification anormale qui caractérise l'hypochondrie. Les plus favorables à ce dévoloppement sont celles des voies digestives et des autres viscères abdominaux, puis celles du cerveau et du cœur.

Comme la phlegmasie ne produit la maladie qu'en déterminant d'abord une sorte de névrose soit locale soit générale, il est évident que les névralgies, quel qu'en soit le siége, seront

des causes de l'hypochondrie. Nous avons vu la gastralgie, (Obs. V, VIII, XII et XXVII), la cardialgie (Obs. XIII), la pneumotalgie (Obs. XIV), et une névrose générale (Observations VI, XVIII et XIX), devenir la cause de l'hypochondrie : ce que nous avons vu dans ces faits particuliers, a été vu par les auteurs dans d'autres faits semblables, et dans des faits où d'autres névralgies ont été la cause de l'affection. La gastralgie est de toutes les névroses celle qui en est la cause la plus fréquente : M. Barras l'a suffisamment démontré en en accumulant des exemples innombrables. Tout ce que nous avons eu, déjà bien des fois, occasion de dire sur l'étiologie de l'hypochondrie, peut ici trouver son application. On conçoit, en effet, comment une affection nerveuse, quel qu'en soit le siége, finit par compromettre tout le système nerveux, et consécutivement comment les sensations alors viciées finissent par altérer l'imagination et le jugement sur leur compte. On comprend surtout comment la gastralgie et la cardialgie peuvent amener plus promptement ce résultat, en dérangeant des fonctions, dont la régularité est si importante à la santé.

Les phlegmasies et les névroses ne sont pas les seules affections qui puissent devenir la cause de l'hypochondrie, toutes les autres maladies peuvent avoir les mêmes résultats, excepté peut-être les exhalations séreuses. Quel qu'en soit le siége, l'effet sera le même, cependant lorsqu'elles occuperont des organes doués de plus de sensibilité, elles agiront plus facilement sur l'économie, et détermineront la névrose qui est le prélude ordinaire de l'hypochondrie. Ainsi les affections chroniques de la peau, dartres, prurigo, etc., devront avoir ce résultat. Viennent ensuite celles qui troublent des fonctions importantes, telles que la digestion, la circulation et la respiration, voilà pourquoi toutes les maladies des voies digestives, toutes les maladies du cœur et quelques dyspnées sont parmi les causes pathologiques, celles qui produisent le plus souvent la maladie.

Nous rappellerons une réflexion que nous avons déjà faite, c'est que ce ne sont pas les maladies les plus douloureuses qui produisent le plus facilement l'hypochondrie, ainsi le cancer

torture longtemps les malades et les conduit au tombeau au milieu de souffrances atroces, sans les faire passer par les sensations bizarres et les tourments imaginaires de l'hypochondrie, ce qui prouve de plus en plus que ce n'est pas une simple irritation du système nerveux qu'il faut, pour constituer l'hypochondrie, mais une modification toute spéciale et des nerfs et de l'imagination; aussi nous voyons bien souvent une éternité de douleurs les plus aiguës ne point changer la manière d'être de l'économie, tandis que d'autres fois une indisposition bien légère suffira pour occasionner cette modification et même l'hypochondrie.

Nous ne devons pas oublier le rhumatisme ni la goutte. Nous savons quel rôle important Stoll a fait jouer à l'humeur goutteuse; quoiqu'il en ait exagéré les effets, son opinion n'en contient pas moins quelque chose de vrai. Ces deux maladies sont quelquefois, en effet, la cause de l'hypochondrie; mais ce n'est pas durant leur marche régulière, dans les parties fibreuses du tronc et des membres, c'est lorsque la maladie en se déplaçant se porte sur les viscères de l'abdomen, sur le cœur ou sur l'encéphale, et qu'elle s'y fixe pour longtemps, de manière à en déranger les fonctions et à amener toutes les modifications nerveuses et digestives que nous avons déjà si souvent signalées.

Nous n'oublierons pas non plus la syphilis chronique; lorsqu'elle est devenue constitutionnelle, lorsque le virus a saturé l'économie, on conçoit qu'elle puisse agir sur le système nerveux et sur l'encéphale, de manière à déterminer la modification hypochondriaque, soit en agissant directement, soit en agissant secondairement sur eux, et par réaction, après avoir produit différentes altérations pathologiques, sur divers organes ou sur divers points de l'économie dont la souffrance devient alors la cause efficiente, comme lorsqu'ils sont le siége de toute autre affection.

Il ne paraît pas que les épanchements de sérosité, les infiltrations, etc., aient jamais occasionné l'hypochondrie, je n'en ai trouvé aucune observation bien caractérisée; lorsqu'il y

avait hydropisie, ou bien c'était une simple coïncidence, ou bien, et c'était le cas le plus ordinaire, l'exhalation séreuse, de même que l'hypochondrie, était l'effet d'une affection organique qui les avait occasionnées toutes les deux.

III. Causes qui agissent sur les actes de la vie organique.

Cette classe de causes peut paraître moins bien déterminée, parce que ses effets sur le système nerveux cérébral ne sont pas aussi patents que ceux qui sont le produit des excitateurs directs du système nerveux cérébral. Elles n'occasionnent point de douleur, point de sensations immédiatement perçues, leur action se passe dans l'intimité des organes et elles n'agissent que d'une manière générale sur l'imagination et sur le système nerveux. A cette classe appartiennent les vices d'absorption cutanée, pulmonaire et digestive, les vices de la circulation et ceux des sécrétions. Nous ne parlons pas des vices de la nutrition; car ils ne sont eux-mêmes que la conséquence d'autres viciations qui réagissent sur elle.

Absorption cutanée. Nous ne nions point la possibilité de l'introduction de substances délétères par l'absorption cutanée et par conséquent tous les effets de ces substances sur l'économie, mais ce n'est pas par cette voie que s'introduiront le plus souvent les miasmes dont l'action lente et longuement prolongée se fait sentir sur le système nerveux et sur l'encéphale; c'est plutôt par *l'absorption pulmonaire* et bien plus encore par *l'absorption gastro-intestinale*. On connaît les effets nuisibles des aliments de mauvaise qualité ou chargés de quelques substances vénéneuses, ils ne peuvent fournir qu'un chyle insalubre; et celui-ci ne peut devenir pour les organes qu'une alimentation vicieuse, qu'une cause d'excitation anormale, bien propre à déterminer la modification nerveuse et cérébrale qui conduit à l'hypochondrie. Nous avons déjà si souvent exposé la théorie de ces effets d'un chyle de mauvaise nature, que nous nous dispensons d'y revenir.

Circulation. Les troubles de la circulation peuvent occasionner l'hypochondrie de bien des manières. Elle peut envoyer aux organes tantôt plus, tantôt moins de sang que n'en exige l'exercice normal de leurs fonctions ; on sent que cette variation doit occasionner un trouble, dont le système nerveux doit se ressentir le premier, et auquel par conséquent l'encéphale et l'imagination doivent prendre la plus grande part. Voilà pourquoi la pléthore a plusieurs fois été signalée comme la cause de l'hypochondrie. Voilà pourquoi la pléthore cérébrale seule a pu aussi l'occasionner. En conséquence, tout ce qui contribuera à augmenter la pléthore, deviendra une cause indirecte et éloignée de l'hypochondrie : ainsi un régime succulent ; la suppression d'une hémorrhagie habituelle ou naturelle, telle qu'épistaxis, menstrues, hémorrhoïdes ; l'omission d'une saignée générale ou capillaire dont on avait contracté l'habitude, peuvent être regardées comme des causes de l'hypochondrie. Ces suppressions produisent souvent des effets plus directs et plus prompts, en opérant dans l'économie un trouble subit, un dérangement manifeste dans l'ordre normal des choses. C'est à cette suppression ou au dérangement des menstrues chez les femmes et de l'épistaxis chez les hommes, que Piquer attribue la fréquence de l'hypochondrie en Espagne ; mais cette opinion nous paraît exagérée, de même que celle de Lorry, qui dit qu'il n'y a pas chez les jeunes filles de causes plus fréquentes de la mélancolie nerveuse, que la suppression ou le retard du flux des menstrues, et que chez les adultes cette maladie résulte plus souvent de la rétention des hémorrhoïdes que de toute autre cause : *Nulla frequentior est melancholiæ nerveæ causa in puellis, quàm eruptionem molientium menstruorum suppressio aut retardatio, nulla in adultis vulgata magis, quàm hæmorrhoïdum refluxus.*

Lorsque par une cause quelconque, la quantité du sang a été diminuée, les organes en éprouvent un double malaise : d'une part ils ne reçoivent pas les matériaux nutritifs suffisants ; d'autre part, ils n'en reçoivent plus une incitation normale satisfaisante ; ce double effet produit sur tout le système

nerveux une impression pénible, qui l'irrite et en modifie la sensibilité.

C'est de cette manière qu'agissent les hémorrhagies abondantes et les évacuations sanguines poussées trop loin, comme l'exigeait naguère le traitement énergiquement antiphlogistique de la doctrine physiologique. Je tiens d'un médecin militaire, qui, pendant longtemps a fait un service dans un hôpital, où le médecin principal exténuait ses malades par des saignées excessives, que beaucoup de ses malades, pâles et languissants, tombaient dans un état d'hypochondrie d'où on ne les ramenait pas toujours. L'épistaxis, l'hémoptysie, le méléna, la menstruation, les hémorrhoïdes et les saignées peuvent donc être placés au nombre des causes de l'hypochondrie. De toutes ces hémorrhagies les hémorrhoïdes sont celles qui jouent le rôle le plus important. Sthal en a sans doute exagéré l'influence; cependant il y a beaucoup de vrai dans son opinion. Les rapports des vaisseaux hémorrhoïdaux avec les vaisseaux des viscères de l'abdomen indiquent cette influence. Elles entretiennent en outre au fondement une irritation prurigineuse, et une direction fluxionnaire sanguine qui ne peuvent pas cesser impunément. Les effets des évacuations abondantes n'avaient point échappé à Lorry. *Difficilius forsan intelligetur qui fiat ut inter certiores hujus nostræ melancholiæ causas recensere possimus, nimias vacuationes seri, sanguinis, urinæ, alvi, seu per morbum, seu per præposteram sudorificorum, catharticorum applicationem, seu demum per vulnera, talis virium difflutio fiat. Nulla tamen causa aut constantior, aut efficacior, si harum vacuationum aliqua supervenerit inassueta.*

Sécrétions. Les sécrétions sont des causes fréquentes d'hypochondrie : tantôt ce sont des sécrétions naturelles qui sont augmentées, diminuées ou viciées dans leurs produits; tantôt ce sont des sécrétions pathologiques ou artificielles qui éprouvent les mêmes modifications.

La simple viciation dans la qualité des liquides ne peut guère par elle-même, exercer d'influence sur l'économie. C'est la maladie de l'organe qui l'a viciée, qui peut et doit réagir;

mais une sécrétion excessivement abondante rend le système nerveux plus irritable, en épuisant l'économie; elle devient ainsi une cause d'énervation, qui finit par amener les vapeurs de l'hypochondrie. Un excès d'allaitement, une salivation abondante, des sueurs excessives, une diarrhée chronique, une dyssenterie intense, des évacuations biliaires énormes et la leucorrhée, ont bien des fois occasionné l'hypochondrie; les exemples n'en sont pas rares. J'ai vu un diabétès qui durait depuis deux ans finir par la produire. Ce n'est pas seulement en agissant sur le système nerveux et sur l'économie, que l'évacuation immodérée devient nuisible, souvent elle agit d'abord sur l'estomac, et c'est ensuite ce viscère malade qui réagit. Tissot est de tous les auteurs, celui qui a recueilli le plus grand nombre d'observations d'hypochondries produites par cette cause.

Mais de toutes les sécrétions, celle dont les abus occasionnent les effets les plus pernicieux, c'est la sécrétion spermatique. Aussi les excès des plaisirs de l'amour, soit avec les femmes soit par la masturbation, sont-ils une cause d'énervation des plus grandes, et par conséquent une cause fréquente d'hypochondrie : on en comprend facilement le mécanisme, j'en ai cité deux observations (XVI et XVII). J'aurais pu en citer davantage, et surtout j'aurais pu invoquer le témoignage de Tissot, de Louyer-Villermay, de Fodéré et de MM. Foville, Doussin-Dubreuil Deslandes et Oppenheim, médecin du grand visir. Quoique la licence de nos mœurs nous mette aujourd'hui à l'abri des effets nuisibles qui pourraient résulter d'une continence trop grande, ces effets n'en sont pas moins réels, et Galien les avait déjà signalés dans le passage suivant :

« *Sunt enim nonnulli, quas protinus à juventute concubitus imbeciliores efficit; alii, nisi assidue coeant, capitis gravitate molestantur, cibos fastidiunt, ac febribus obnoxii sunt, quidam torpidi, pigrique, nonnulli etiam melancholicorum exemplo, præter modum mæsti ac timidi, cibi etiam tum cupiditate, tum concoctione vitiata.* » (De loc. aff. lib. VI, chap. 1.) Comparetti, Tissot et M. Barras, en ont aussi remarqué les inconvénients, quoique bien rarement.

La pollution diurne involontaire, déjà signalée par Wichmann, et décrite, de nos jours, avec une supériorité si remarquable par le professeur Lallemand, tient un des premiers rangs parmi les causes productrices de l'hypochondrie. Cet auteur a fait ressortir la fâcheuse et puissante influence que ce vice de sécrétion exerçait sur l'imagination, et il n'a rien exagéré. On ne se fait pas une idée de la morosité dans laquelle elle plonge les malades. Rien que la guérison ne peut les distraire, ainsi que j'ai eu plusieurs fois occasion de m'en convaincre.

Suppression. La suppression ou la diminution d'une sécrétion habituelle a été regardée comme une cause d'hypochondrie. Ainsi, la suppression d'une sécrétion nasale ou pulmonaire très abondante, d'une diarrhée habituelle, de sueurs générales ou partielles, d'une gonorrhée chronique, de la leuchorrhée et surtout des lochies, enfin l'oubli d'une purgation ou d'un vésicatoire dont on avait contracté l'habitude à certaines époques de l'année, ont souvent apporté dans l'économie un trouble, qui, en modifiant le système nerveux et l'encéphale, est devenu la cause de l'hypochondrie.

Sécrétions pathologiques. Lorsqu'elle est devenue habituelle, une sécrétion pathologique expose aux mêmes inconvénients qu'une sécrétion naturelle ; si le liquide qu'elle fournit, pus, matière encéphaloïde, sérosité, mucosité, etc., est trop abondant, elle agit de la même manière en épuisant l'économie, et en produisant cette sorte d'énervation si favorable au développement de l'hypochondrie. De même, la suppression intempestive d'un cautère, d'un séton, d'une fistule, d'un foyer purulent, d'une carie qui durait depuis longtemps, et même d'une dartre ou de toute autre affection chronique qui entretenait une sorte de direction fluxionnaire pathologique sur un point, peut occasionner les accidents les plus graves, au nombre desquels on doit compter les névroses et l'hypochondrie ; d'ailleurs, l'expérience en a fourni de nombreuses observations.

Causes thérapeutiques.

A toutes ces causes efficientes nous en joindrons une série d'autres, sous le nom de causes thérapeutiques, parce que les médicaments en sont les agents provocateurs.

Quelques auteurs ont attribué à certains remèdes une vertu particulière sur la production de l'hypochondrie. Ainsi, Tissot, Zimmermann et Buchan, comme nous l'avons dit, en ont regardé le thé comme une cause puissante, et c'est à son usage qu'ils attribuent sa fréquence en Angleterre, et en Hollande. Cette opinion est erronée, le thé n'est dans ces contrées qu'une cause très-secondaire d'affections nerveuses ; elles y reconnaissent beaucoup d'autres causes plus efficaces. Nous le pensons ainsi, quoique la malade de la première observation ait toujours accusé un thé trop chaud d'avoir été la cause de sa maladie. Nous en dirons autant du café auquel Stoll accordait la même vertu nuisible.

Beaucoup d'autres remèdes et surtout les purgatifs reitérés, l'abus des stimulants et des délayants, l'administration imprudente des narcotiques et surtout leur usage prolongé, l'emploi intempestif des astringents, etc., ont été regardés comme des causes de l'hypochondrie. On conçoit que le trouble, opéré lentement par ces remèdes, puisse déterminer la prédisposition nerveuse et en faire l'origine et le commencement de la maladie. Ce passage sera plus sensible encore, lorsque l'administration intempestive des médicaments sera faite de manière à produire soit un dérangement plus grand dans les fonctions, soit des réactions plus vives. Disons cependant qu'on a attribué aux astringents une vertu différente de celle que nous avons reconnue aux autres médicaments. On a dit que par leur action sur les vaisseaux capillaires et sur les organes sécréteurs, ils pouvaient et devaient arrêter les hémorrhagies habituelles et devenir ainsi la cause de tous les accidents auxquels ces suppressions pouvaient donner lieu. La chose est possible ; mais elle se présente si rarement, qu'il sera toujours

douteux que le médicament soit la véritable cause de la maladie. Il en est de même dans les cas d'administration du quinquina dans les fièvres intermittentes. Nous pensons qu'il est le plus souvent étranger aux accidents qui amènent l'hypochondrie. Les organes et principalement le système nerveux cérébral qui se trouvaient compromis pendant les accès de la fièvre, conservent une modification physiologique anormale, qui peut conduire à l'hypochondrie, et y conduit en effet, si elle ne se dissipe pas promptement; ainsi que Louyer-Villermay entre autres l'a observé. Cependant, je ne nie pas que l'action excitante des médicaments sur les organes de la digestion et sur toute l'économie, n'irrite cet organe et par suite le système nerveux, et que celui-ci ne réagisse sur l'imagination et ne participe ainsi au développement de l'hypochondrie. Mais si l'action de ces médicaments est douteuse, il n'en est pas de même de celle des délayants et surtout des narcotiques : les uns et les autres tendent à débiliter les forces de l'estomac, principalement les opiacés qui en diminuent et paralysent presque l'action. La digestion se fait mal, et une véritable gastralgie en est la conséquence. Les narcotiques exercent de plus sur le cerveau une action toute spéciale, qui en modifie l'état normal. Nous n'avons pas besoin de dire maintenant, comment réagit l'estomac dérangé, ni comment le cerveau affecté se conduit pour faire développer l'hypochondrie, nous l'avons dit cent fois. Nous ne pousserons pas plus loin cet examen, quoique nous puissions l'étendre à beaucoup d'autres remèdes, parce que les effets qu'ils produisent se rapportent toujours à la lésion de quelque organe important, et que dès lors nous saurions d'avance comment celui-ci réagirait pour déterminer la modification hypochondriaque.

Récapitulation des causes.

Cette longue énumération des causes de l'hypochondrie demande encore quelques réflexions. Nous avons dit qu'elles n'étaient pas toutes également fréquentes; nous avons vu que

c'étaient les affections morales, les contentions d'esprit et les dérangements de l'appareil digestif qui en étaient les causes les plus ordinaires. Nous avons dit aussi que ces causes varient infiniment selon l'âge, le sexe, la constitution, la profession et les circonstances physiques et morales dans lesquels sont placés les individus : Ainsi, dans la jeunesse, l'hypochondrie est due le plus souvent aux affections du cœur, aux tourments d'un amour contrarié, à la lecture des livres de médecine, à l'étude de cette science, à l'onanisme, à l'abus des plaisirs vénériens et aux pollutions diurnes. Beaucoup plus fréquente chez l'adulte, l'hypochondrie est alors le résultat d'une vie sédentaire, des chagrins qu'entraînent les revers de fortune, une ambition déçue, des espérances trompées, des peines domestiques, des travaux de cabinet trop prolongés et des excès de la bonne chère, soit pour la quantité soit pour la qualité stimulante. Quoique plus rare chez la femme, celle-ci n'en est pas exempte, et chez elle, indépendamment des causes qui lui sont communes avec l'homme, elle trouve des causes qui lui sont particulières dans les dérangements de la menstruation, dans des leucorrhées abondantes ou supprimées, deux circonstances dont on connaît la grande influence sur la sensibilité. Mais les causes les plus fréquentes se trouvent surtout dans les changements que produisent les ravages du temps sur leurs charmes, dans leurs penchants contrariés, dans la jalousie que leur inspirent le triomphe et la beauté d'une autre femme, et dans les atteintes qui peuvent blesser leur pudeur, leur timidité, leur honnêteté.

Certaines localités favorisent le développement de l'hypochondrie, parce qu'elles renferment un plus grand nombre de causes capables de la produire. Ainsi, dans les grandes villes, l'éducation molle et efféminée y dispose beaucoup plus que l'éducation brute et mâle de la campagne. La vie y est plus sédentaire, et il y a plus de désœuvrement. Les excès d'études, les contentions d'esprit trop prolongées, les espérances et les ambitions déçues, les renversements de fortune et autres affections pénibles de l'âme, l'abus de la bonne chère, des

liqueurs alcooliques et des plaisirs de l'amour ; certaines maladies, telles que les dartres, la goutte, la syphilis, un air plus insalubre, sont des causes qu'on y rencontre plus souvent. Il ne faut pas croire pour cela que la campagne en soit exempte. Nous avons même vu (Obs. XVII) qu'elle en fournissait aux hôpitaux plus que la ville. On ne s'en étonnera pas, si l'on envisage que les habitants de la campagne sont plus exposés aux excès de la fatigue, aux intempéries de l'air, aux suppressions de la transpiration, aux passages brusques et sans précaution d'une chaleur excessive à un froid rigoureux ; à une nourriture grossière, insuffisante et peu tonique ; et que, lorsqu'ils boivent du vin, c'est avec profusion et de manière à le rendre non plus tonique et salutaire, mais nuisible.

Enfin certains hôpitaux favorisent davantage le développement de l'hypochondrie, à cause de la méthode débilitante qu'on y suit. Quelques médecins saignent à toute outrance, et rendent les convalescences longues, parce qu'alors les voies digestives affaiblies donnent bientôt lieu aux gastralgies et aux autres phénomènes nerveux qui amènent l'hypochondrie. Quelques autres médecins ont la funeste habitude de faire un usage inconsidéré des stimulants, des purgatifs et des sudorifiques, et de déterminer ainsi l'excitation locale des premières voies, et l'excitation nerveuse générale, qui sont le premier pas vers l'hypochondrie.

Répétons enfin que, parmi ces causes, il en est qui sont plus propres à favoriser ou à déterminer l'hypochondrie. Disons aussi qu'une cause est tantôt isolée, et tantôt multiple, et que dans ce dernier cas, son action plus ou moins intense se combine pour arriver au même résultat. Faisons encore une remarque bien importante ; c'est que les causes agissent rarement, nous pourrions dire jamais, d'emblée. Leur action n'est pas instantanée. Elle est toujours lente, soit qu'elle se réitère, ou qu'elle soit continue et qu'elle persévère longtemps.

La maladie marche beaucoup plus rapidement chez certaines personnes que chez d'autres ; ce qui dépend des dispositions dans lesquelles se trouvent les individus. Celui qui déjà, par

son caractère bizarre, sera disposé à s'alarmer de tout, celui que sa susceptibilité nerveuse rendra déjà sujet à des vapeurs, celui dont une gastralgie ou autre névrose ou une altération organique viscérale tourmentera l'existence depuis longtemps, et aura déjà vicié la digestion, sera bien plus vite hypochondriaque, que l'homme heureux, jovial, d'une bonne santé et surtout d'une constitution forte et athlétique.

Ce chapitre s'est allongé beaucoup, parce que nous avons pensé qu'il était indispensable de faire connaître la manière d'agir ou la physiologie de chaque cause ou de chaque ordre de cause. Ce n'est que par cette appréciation sévère de la nature et du mode d'action de toutes les causes, qu'on peut se faire une idée juste et du caractère et du siége de la maladie. Si en effet ces causes n'agissaient que sur un organe ou sur un appareil ou un système d'organe, ce serait cet organe ou cet appareil qui serait seul le siége de la maladie ; si, au contraire, ainsi que nous l'avons démontré, elles agissent sur plusieurs organes ou appareils, aucun ne sera exclusivement le siége de l'affection. Or, c'est précisément ce qu'il importait de bien faire ressortir, afin de mettre en harmonie l'étiologie avec la nature physiologique de l'hypochondrie.

CHAPITRE IV.

SYMPTOMATOLOGIE DE L'HYPOCHONDRIE.

L'hypochondrie occasionne un si grand nombre de phénomènes en apparence si différents et si disparates, qu'on aurait de la peine à croire qu'ils appartiennent à la même maladie, si par leur analyse physiologique on ne remontait à leur source commune, et si on ne démontrait leur origine organique. Quoique les faits soient les mêmes dans tous les temps, dans tous les pays et dans toutes les doctrines, cependant on ne peut pas se dissimuler que l'opinion de l'auteur n'ait eu une grande

influence dans leur choix ou dans leur énumération, et dans la manière de les envisager et d'en expliquer le développement et l'enchaînement. Chaque auteur s'est appliqué à recueillir plus spécialement ceux des faits qui sont les plus favorables à sa doctrine, et les plus faciles à en recevoir les interprétations systématiques. Les humoristes n'ont rien négligé de tout ce qui pouvait concourir à mieux faire établir leur opinion sur les viciations du sang, les chaleurs qu'il était supposé occasionner, etc. Ils n'ont pas eu non plus beaucoup de peine à expliquer tous les phénomènes, en faisant remarquer la distribution du sang partout. Quel que soit le mode de viciation admis, le résultat hypothétique est toujours le même.

Nous voyons ceux qui ont placé le siége de la maladie dans l'estomac accueillir avec confiance les flatuosités, les ardeurs, les gonflements, les renvois, dont cet organe est le siége, les mauvaises digestions, etc., et faire ensuite jouer un grand rôle au chyle mal élaboré, aux crudités, ou aux réactions sympathiques de ce viscère. Si c'est dans la veine-porte que l'auteur a placé le mal, vous le voyez recueillir cet embarras de la circulation, ce battement des hypochondres et de l'épigastre, ce gonflement des vaisseaux abdominaux, expliquer ensuite avec cette circulation partielle, les embarras et obstructions des viscères, les dérangements de la digestion, les flatuosités, les hémorrhoïdes, etc.

Que ce soient le foie, la rate, le pancréas, le mésentère, isolément ou collectivement qu'on fasse le siége de l'hypochondrie, les symptômes ne manquent pas en faveur de chaque opinion : ils sont si nombreux qu'on peut choisir et en avoir encore à profusion. Les recherches d'anatomie pathologique viennent encore justifier la bonté de chacune. Comme ensuite il est facile de déduire de leurs maladies les effets sur le sang, la bile noire ou tout autre humeur mélancolique ! Lorsqu'un organe ne suffit pas on en prend deux, trois, jusqu'à ce qu'on ait trouvé des explications suffisantes.

Avec quelle complaisance ceux qui ont placé dans le cerveau le siége de la maladie et le point de départ des phénomènes, ont

recueilli et analysé les symptômes, de manière à en démontrer la dépendance de l'encéphale au moyen de ses communications nerveuses ! Combien cette analyse, faite avec talent, a rendu simple et facile l'explication de chaque phénomène !

Nous en dirons autant de l'opinion qui place l'hypochondrie dans les nerfs ou dans une viciation d'un fluide nerveux quelconque. Les organes de la sensibilité et du mouvement se distribuent partout, rien n'a été plus facile que de leur rattacher tous les phénomènes, et d'expliquer leur influence sur la production de chacun, dans quelque partie du corps qu'il se développe, et sous quelque forme qu'il se présente. Que ce soit l'irritabilité du nerf ou bien la viciation du fluide nerveux, l'ataxie des esprits animaux, leur explosion, l'accumulation désordonnée d'un éther, etc., cela ne change rien à l'opinion, quant aux faits, la théorie en découle avec la plus grande facilité ; rien ne semble plus naturel.

Souvent un auteur, après avoir embrassé une opinion bien tranchée, a puisé dans quelques autres des explications pour certains phénomènes. Ainsi, tel auteur, qui place le siége de l'hypochondrie dans l'estomac, n'en fait pas moins jouer un grand rôle au système nerveux ; tel autre ne voit que le foie capable de produire la maladie, et cependant il admet l'atrabile et tout le cortége de l'humorisme le plus complet, etc. Cette association de plusieurs théories, espèce d'éclectisme systématique, ne fait que combiner les opinions et n'offre aucune autre considération particulière, parce qu'elle ne change point la nature de la question, et qu'elle n'ajoute rien à la science.

Mais laissons cette exposition systématique, de plus longs détails ne nous apprendraient rien de plus, et abordons l'étude des phénomènes de l'hypochondrie. Suivrons-nous dans cet examen la méthode symptomatique ou la méthode anatomique ? La maladie ne se traduisant que par des expressions symptomatiques, la peinture la plus fidèle de ces expressions sera la meilleure description qu'on puisse en donner. Mais n'oublions jamais que la véritable science du médecin est d'apprendre à connaître les maladies et à les distinguer, pour pouvoir appor-

ter à chacune le remède qui lui convient. Afin de mettre de l'ordre dans l'énumération des phénomènes, nous les classerons selon les appareils fonctionnels dont ils émanent.

Sensations. — Nous placerons en tête les sensations douloureuses et bizarres que le malade éprouve, parce que c'est toujours par elles que la maladie commence, quelle qu'en soit la cause hygiénique ou pathologique. Ce sont des douleurs qui se font sentir, tantôt et le plus souvent dans un point ou un organe encore malade ou qui l'aura été, et dans lequel une sur-excitation nerveuse aura survécu à la maladie primitive ; tantôt dans différentes parties du corps successivement ou simultanément. Ces douleurs varient infiniment dans leur intensité et dans leur nature. Tantôt c'est une douleur simplement aiguë, d'autres fois c'est une douleur lancinante ou mordicante ; quelquefois c'est une griffe de fer qui serre et déchire les fibres ; c'est un étau qui les presse, ou bien c'est un fer rouge ou ce sont des charbons de feu qu'on introduit dans les chairs. Un malade me disait, ces jours derniers, que deux forces tiraient son cerveau en sens opposé et le déchiraient. D'autres ont, disent-ils, les cheveux mêmes douloureux ; mais cette sensation dépend du tissu dermoïde dans lequel ils sont implantés, et ils comparent la peau de leur crâne à une pomme cuite ou à une chair meurtrie. Ces sensations douloureuses sont quelquefois générales, quelquefois elles se localisent sur un seul point très-variable, et alors c'est la tête qui en est le siége le plus fréquent. Et là encore elles présentent de nombreuses variétés : car, tantôt elles occupent la tête en totalité, d'autres fois elles n'en occupent qu'un point très-limité, tantôt fixe, tantôt mobile. Le front, les tempes, le sinciput, l'occiput, peuvent indistinctement en être le siége, elles peuvent passer facilement de l'une à l'autre de ces parties. Enfin elles peuvent aussi, d'un moment à l'autre, varier d'intensité et de caractère.

Les sensations que le malade éprouve ne sont pas toujours des douleurs : ce ne sont bien souvent que des bizarreries excessivement incommodes. Les malades accusent de sentir, l'un un serpent ou tout autre animal qui lui glisse sous la peau;

l'autre une nuée de fourmis, ou de tout autre insecte, qui envahit un membre, ou quelque partie du corps; un autre, les vibrations d'un pendule dans le corps; celui-ci, le choc d'un corps; celui-là, une sensation d'explosion, comme un malade me disait dernièrement en éprouver une semblable, au cerveau, qui lui paraissait se briser à chaque instant en mille morceaux; cet autre, un froid glacial, tantôt fixe et le plus souvent partant d'un point et s'étendant comme une fusée dans différentes parties du corps; cet autre, une sensation de chaleur variable, fixe ou mobile comme celle du froid. Quelques malades prétendent avoir la tête vide ou remplie d'air, d'eau, de feu, de cailloux, de sable, de grains de plomb. D'autres croient avoir des coquilles de noix qui leur parcourent les membres. J'en ai vu plusieurs se plaindre d'avoir chaque fibre de leurs muscles attachée à un fil qui les tirait ainsi en sens inverse.

En outre de ces sensations, on rencontre parfois des phénomènes nerveux, qui, pour être moins constants, n'en appartiennent pas moins à la maladie. Ainsi, on voit quelquefois des vomissements nerveux tourmenter les malades pendant plus ou moins longtemps, disparaître et quelquefois revenir pour disparaître encore, et faire rejeter avec des efforts plus ou moins pénibles, tantôt une matière visqueuse et blanchâtre, tantôt une plus ou moins grande quantité de bile. Landré-Beauvais a observé une hydrophobie fort ennuyeuse. On observe souvent un hoquet fatiguant qui n'a rien de grave ni d'inquiétant.

Indépendamment des sensations nerveuses générales que nous avons signalées et qui peuvent se montrer partout, il en est de particulières à chaque organe des sens.

Il y a des éblouissements et différentes illusions d'optique. Tantôt la *sensation de la lumière* est plus vive, quelquefois même douloureuse. D'autres fois le malade semble ne voir les objets qu'à travers un voile, quelques-uns même perdent momentanément la vue. Dans quelques circonstances, la vue de certains corps ou de certaines couleurs n'est supportée qu'avec

beaucoup de peine. La perte momentanée de la vue n'a lieu le plus souvent que pendant la digestion, et M. Barras l'a vue n'exister que de l'œil gauche. Quelquefois des douleurs variables par leur intensité et par leur caractère se font sentir dans les deux yeux ou dans un seul.

Les malades éprouvent dans les *oreilles* des sifflements, des bourdonnements, des battements, des explosions, des bruits de rivière, de cloche, etc. L'ouie acquiert quelquefois une sensibilité exquise telle, que le moindre son, le moindre bruit est entendu et même parfois douloureux. J'ai vu une dame entendre la conversation à voix basse à travers plusieurs murs qui séparaient sa chambre du salon. Tandis que d'autres fois l'ouie devient dure et semble même paralysée momentanément. Ces phénomènes peuvent se manifester indépendamment de ceux de la vision, ou coïncider et même alterner avec eux.

Le sens de l'*odorat* est aussi quelquefois émoussé ou même parlaysé ; mais le plus souvent il acquiert une sensibilité plus exquise. L'odeur la plus faible est sentie vivement et quelquefois même douloureusement, au point d'occasionner des douleurs de tête et même des crises nerveuses. Rien n'est plus fréquent que les hallucinations de ce sens. Très-souvent il donne la sensation d'odeurs qui n'existent pas. Le plus ordinairement ce sont des odeurs désagréables, telles que celle de la fumée du sabot du cheval brûlé, etc. Dans quelques circonstances les malades se passionnent pour ces odeurs puantes, et les recherchent avec empressement.

Le sens du *goût* présente aussi ses anomalies. Quelquefois émoussé et presque impassible, il acquiert d'autres fois une délicatesse excessive : quelquefois même il est perverti, et alors, ou bien il dénature la véritable saveur des corps, ou bien il donne des sensations de saveurs qui n'existent pas ; ou bien enfin il fait appéter les substances les moins salubres, les moins nutritives et les plus dégoûtantes.

Le *toucher* ne présente pas moins de bizarreries. Tantôt la peau acquiert une sensibilité vive qui lui permet de supporter

à peine le moindre contact sans en éprouver les plus vives douleurs. D'autres fois elle devient presque insensible, ou bien la sensation des corps n'est pas bien nette, et elle semble se faire à travers un autre corps plus ou moins épais. Enfin elle est aussi le siége d'illusions ou d'hallucinations sensoriales, et elle fait éprouver des fourmillements, des horripilations, des grimpements, des chaleurs brûlantes, des sensations de froid glacial. Son degré de sensibilité varie d'un instant à l'autre. Quelquefois dans la même journée elle sera douloureusement affectée par la moindre impression du froid ou de la chaleur ou de l'électricité atmosphérique; et quelques instants après elle y sera insensible. L'exaltation de la sensibilité n'est pas toujours générale. Elle semble quelquefois une sorte de concentration qui s'opère sur un point ou sur un organe au détriment de tous les autres. Tandis qu'un organe éprouve des sensations vives et même douloureuses, les autres paraissent engourdis et presqu'insensibles. On dirait que la sensibilité abandonne tous les organes pour se réfugier dans un seul.

Phénomènes intellectuels et cérébraux. — A ces phénomènes nerveux se joignent toujours plus ou moins promptement des désordres intellectuels qui viennent caractériser la maladie, ainsi qu'Arétée semble l'avoir indiqué dans ce passage : *Est autem animi angor, in unâ cogitatione defixus, atque inherens absque fibre.* Les sensations douloureuses ou bizarres fixent l'attention du malade, et bientôt il n'est plus capable de s'occuper d'autre chose que de ses souffrances et de ses maux. Cette disposition nouvelle de son intelligence change aussi son caractère. Il devient morose, pusillanime, ombrageux, méticuleux, acariâtre, bizarre et quinteux. Aujourd'hui il vous fera l'accueil le plus gracieux, et demain, sans raison, l'accueil le plus maussade et le plus rebutant : il est parfois même très-caustique, ainsi que l'a remarqué le docteur Falret, et que j'ai eu occasion de le voir chez M. M. (Obs. II.). Il se tourmente de tout; tout lui fait ombrage, tout le fatigue et lui donne de l'humeur, parce que ses sens exaltés et viciés ne lui transmettent que des sensations pénibles et douloureuses. Ce qui lui fai-

sait plaisir jadis devient pour lui un sujet de peine et de fatigue. Une descente lui semble un précipice et l'effraie. Une rivière, un puits, la rencontre inopinée d'une personne ou d'un animal même domestique, l'approche d'une voiture, l'épouvantent également. Il prend en aversion la société et l'exercice, et il recherche la solitude. Quelques-uns se croient dans l'impossibilité de marcher, à cause des étourdissements qu'ils éprouvent (Obs. III et IV). Il en est beaucoup qui ne croient pas que leurs jambes soient capables de les porter (Obs. I.) Quelques-uns s'imaginent qu'elles sont de cire, de verre ou de velours ; ou bien ils allèguent d'autres raisons tout aussi extravagantes, et cela de la meilleure foi du monde.

Toujours occupé de ses souffrances, l'hypochondriaque en calcule toutes les nuances. Il analyse tous les actes de sa vie. Comme Sanctorius et Révillon, il pèse et il dose ce qu'il boit et ce qu'il mange, et ce qu'il rend par les crachats, par les urines, par les selles et par les sueurs. Il fouille dans ses excrétions (Obs. I et IX) avec avidité pour y chercher des motifs de crainte et d'espérance, et il en parle avec une complaisance et une volupté qui lui empêchent de s'apercevoir du dégoût et de la répugnance qu'inspirent ses récits. Joseph Frank a vu un individu qui mâchait seulement ses aliments, en ingurgitait l'extrait, et mettait de côté le résidu, pour le faire examiner par son médecin. Un autre individu se rendait chaque semaine chez son médecin avec des vases remplis de ses matières fécales. Il cite encore un condisciple, qui, se voyant atteint d'une maladie bilieuse, portait la langue à ses excréments. Quelquefois il perd de vue les phénomènes les plus importants, pour s'occuper des choses les plus futiles, qu'il recommande avec chaleur à la sagacité de ceux qui l'écoutent. Toutes ou presque toutes ses sensations deviennent pour lui le sujet d'interprétations sérieuses, qui finissent toujours par le conduire à conclure l'existence d'une maladie, dont il harmonise les phénomènes avec ses souffrances, et toujours c'est une maladie mortelle ou incurable, et dont il n'existe point d'exemple. Il ne parle jamais ou presque jamais que de ses maux, et il

recherche avec avidité les personnes qui veulent lui en parler aussi et l'entendre.

Lorsqu'on lui fait mention d'une maladie, son imagination s'en empare, ses nerfs sur-excités et dociles lui font éprouver bientôt les souffrances dont on l'a entretenu. Il se fait l'application de tout ce qu'on lui a dit, il le ressent, et le voilà atteint de la maladie qu'on vient de lui décrire.

Ainsi tourmenté au moral et au physique, il cherche tout ce qui peut le conduire à quelque soulagement, quoiqu'il ne l'espère pas. Dans cette intention il se livre à l'étude de l'économie animale et à la lecture des livres de médecine. A chaque maladie, à chaque phénomène, il le cherche avec anxiété sur tout son corps, et il finit toujours par le trouver ou par le faire développer. De façon qu'en parcourant tout le cadre nosologique, il lui arrive d'avoir successivement toutes les maladies. Ils perdent la raison, la mémoire; ils tombent en démence, en apoplexie, en paralysie, en léthargie; ils ne sentent plus rien, ils ne comprennent plus rien, ils n'aiment plus rien; ils ont des fièvres cérébrales. Cependant, au milieu de cette imagination vagabonde, la plupart des malades conservent un point ou une idée fixe, vers lequel ils sont bientôt ramenés. Chez l'un ce sera la crainte d'un squirrhe; chez l'autre, celle d'un anévrisme, etc. Ces maladies sont imaginaires, il est vrai, et c'est ce qui a fait répandre trop généralement l'opinion que dans l'hypochondrie, il n'y a que des maux imaginaires. Mais les sensations qui en font naître l'idée sont réelles. Quel intérêt peut-il y avoir à se donner pour un homme affecté de maux imaginaires, c'est-à-dire pour un maniaque à charge et à ennui à tout le monde? car il faut être médecin et médecin philosophe, pour prendre intérêt à la situation d'un hypochondriaque, qui n'est encore atteint d'aucune maladie grave.

Les facultés intellectuelles se conservent plus ou moins bien. Elles sont quelquefois un peu affaiblies par la longueur des souffrances. Quelquefois aussi on les a vues acquérir un développement qu'elles n'avaient pas auparavant, et qu'elles perdaient avec la guérison.

Ainsi l'imagination, quoique toujours occupée de la santé et de ses souffrances, varie souvent sur la nature et sur le siége de sa maladie. Il se persuade quelquefois qu'elle est nouvelle, extraordinaire et même inconnue. Toujours avide de remèdes, il en demande à tout le monde. S'il adopte fortement une idée, il a souvent recours aux médicaments les plus désagréables, les plus ridicules même, pourvu que leur action paraisse se concilier avec le succès qu'il en attend ou avec ses opinions. C'est dans l'emploi du moindre remède que son imagination méticuleuse se montre dans tout son jour. Il s'en fait expliquer la composition vingt fois jusqu'aux moindres détails. Quelquefois il redoute la dose d'une fleur bien innocente, il en calcule le degré de température et le mode de préparation. D'autres fois il avale avec sécurité les susbtances les plus héroïques. Il n'est pas moins singulier dans son régime alimentaire, soit pour la quantité, soit pour la qualité, soit pour le mode de préparation. Sa confiance médicale est souvent incertaine et versatile. Par moment il accordera au savetier de sa loge la préférence sur le médecin le plus instruit. Mais au milieu de cette tendance polypharmaque, il est toujours désespéré; il ne cesse de prédire sa mort prochaine et d'avoir l'air de la désirer, quoiqu'il la redoute pardessus tout. Il faut se défier de sa tranquillité apparente à cet égard. Il paraît résigné au sort qui l'attend, il a l'air de la contempler avec joie comme le moment de sa délivrance. Ce calme trompeur, ce désir de la mort, ne sont qu'une ruse ; il veut sonder votre cœur. Il croit que vous le trompez sur ses craintes, et par cette feinte il veut vous amener à un aveu qu'il redoute pardessus tout. Voyez avec quel plaisir il reçoit l'assurance qu'il ne mourra point, et que sa maladie n'est pas dangereuse; avec quelle attention il vous écoute lorsque vous lui analysez les phénomènes de sa maladie, de manière à le convaincre de la vérité de ce que vous lui dites. Ses traits s'épanouissent à mesure qu'il vous fait répéter ces paroles consolantes. *Vous croyez donc, docteur, que je n'en mourrai pas*, vous dit-il avec une expression de cœur admirable ; *vous croyez qu'il n'y a rien de grave*

dans ma maladie. Votre assurance est toujours nouvelle et il ne se lasse pas de se le faire répéter,

Il redit si souvent qu'il est perdu et qu'il va mourir, qu'il finit quelquefois par croire son honneur ou son amour-propre engagé à jouer son rôle. Nous en avons vu se laisser conduire à bien tant qu'on les trompait, et qu'ils ne se doutaient pas qu'on fît rien pour leur guérison ; ne plus vouloir se prêter à rien, dès qu'on les avertissait du succès qu'on obtenait. Nous en avons vu d'autres ne vouloir rien manger qu'à l'insu de tout le monde, et dérober leur nourriture, parce qu'ils prétendaient ne pouvoir plus rien digérer. Devenus timides à l'excès, les hypochondriaques fuient la société. Ils se méfient d'eux-mêmes autant que des autres, et appréhendent de faire des choses qu'ils faisaient hardiment autrefois. Continuellement occupés de leurs souffrances, ils s'effrayent du plus petit malaise qu'ils ressentent. Intimement persuadés qu'ils ont une maladie mortelle, l'amitié n'a plus pour eux les mêmes charmes ; ils deviennent plus ou moins égoïstes, et presque indifférents pour les personnes ou les choses qu'ils affectionnaient le plus (XXX).

Dans la peinture que l'hypochondriaque fait de ses maux, il emploie les expressions les plus énergiques, les plus pittoresques, les plus noires et quelquefois les plus bizarres. Ce sont des pointes de clous qu'on enfonce dans les chairs ; ce sont des griffes de fer, des tenailles avec lesquelles on déchire son corps ; des charbons ardents, etc. Voici ce qu'écrivait un malade à Louyer-Villermay : « Mon corps est un foyer ardent ; mes nerfs, des charbons embrasés ; mon sang, de l'huile bouillante ; tout sommeil est anéanti. Je souffre le martyre. » Voici en quels termes lui écrivait un autre malade : « Je suis privé d'intelligence, de sensibilité ; je ne sens rien, je ne vois ni n'entends ; je n'ai aucune idée, je n'éprouve ni peine ni plaisir ; toute action, toute sensation m'est indifférente ; je suis une machine, un automate incapable de conception, de sentiments, de souvenirs, de volontés, de mouvements ; ce qu'on me dit, ce qu'on me fait, mes aliments, tout m'est indifférent. » C'est depuis la plante des pieds jusqu'à la racine des cheveux qu'il

éprouve des douleurs atroces. Elles décentralisent en quelque sorte l'intelligence et la reportent sur tous les points de l'économie. Un malade écrivait à M. Barras : « J'ai en quelque sorte enseveli ma tête dans mon ventre ; j'écoute tout ce qui se passe dans cette partie de moi-même. Manget avait déjà exprimé en ces termes cette étonnante susceptibilité et cette multiplicité des symptômes : *Signorum maximus est numerus, vix enim ulla pars corporis est quæ vim hujus morbi effugit, præcipuè si morbus radices altè egerit.*

L'hypochondriaque donne une si grande importance à toutes ses sensations, qu'il faut bien se garder de le contredire, quelle que soit l'exagération hyperbolique de ses récits. Non-seulement il vous retirerait sa confiance, parce qu'il regarderait comme impossible que celui qui ne croit pas à ses souffrances puisse les connaître, et par conséquent les traiter convenablement ; mais vous le révolteriez, vous exciteriez sa colère et son indignation. « Je ne suis point malade imaginaire, vous dirait-il, je ne suis point un enfant ; je sens ce que je dis, et ce n'est pas pour mon plaisir que je le sens. » Ses souffrances sont effectivement réelles, et ce serait une grande erreur que de les croire imaginaires, comme le font beaucoup de personnes et même quelques médecins. Alberti et Louyer-Villermay ont condamné cette opinion, et nous pensons comme eux. Toutefois nous avouerons que dans la frayeur du mal, ils l'exagèrent et font, comme on l'a dit, *de la peur du mal le mal de la peur.* Car les craintes continuelles dans lesquelles ils vivent, produisent à la longue tous les effets des passions tristes, autant sur les nerfs que sur les organes profonds. Quelquefois alors l'attention du médecin, sans cesse appelée sur d'autres objets, peut laisser se développer une maladie organique grave, qui vient ajouter au danger de la maladie première.

Mais indépendamment de ces actes intellectuels, la tête est le siége de phénomènes physiologiques pour ainsi dire matériels, la circulation cérébrale se fait rarement avec régularité : aussi les carotides battent avec violence, surtout après la plus légère contrariété ou un travail intellectuel très-modéré ; la

digestion les augmente beaucoup aussi ; les battements se font sentir aux temporales et souvent à toute la tête ; ils s'accompagnent fréquemment d'un bouillonnement très-pénible, d'autres fois d'une sensation de chaleur ou de froid continue, ou se manifestant par bouffées, et bien souvent aussi d'étourdissements qui menacent le malade d'une chute imminente aussitôt qu'il se lève pour marcher, ou au moindre mouvement de côté (Obs. I, III, IV.). C'est à cette complexion cérébrale, à cette modification de la circulation de la tête qu'il faut aussi attribuer ces sensations de tintement, de détonation, d'explosion, de détente d'un ressort, d'un mouvement de pendule, etc., et surtout la rougeur des yeux, la coloration de la face et l'injection partielle ou générale, continue ou momentanée des capillaires de la tête.

Tous ces phénomènes tiennent à une sorte d'exaltation. Mais il n'en est pas toujours ainsi, surtout vers la fin de la maladie. Au lieu d'être exaltées ou déviées, les fonctions intellectuelles portent quelquefois l'empreinte de la faiblesse, les malades ne peuvent ni lire, ni écrire, ni soutenir la conversation ; tout travail qui exige un peu d'attention est au-dessus de leur force (Obs. V et VI.). Les sentiments affectueux diminuent aussi ; mais ils ne s'éteignent pas tout-à-fait, l'amour du moi obscurcit, mais ne détruit pas entièrement l'amitié ; quoique dominant, l'égoïsme n'est pourtant pas complet. Dans cet état de faiblesse ou de diminution d'activité intellectuelle, les malades sont quelquefois tourmentés par une idée plus pénible encore que les souffrances ; ils s'aperçoivent que leur intelligence perd de son activité et de sa justesse, et ils craignent de perdre la raison : cette crainte est pour eux un supplice déchirant. Alors aussi le cerveau a une grande tendance à éprouver des faiblesses, des pertes de connaissance ; plusieurs malades se plaignent alors d'avoir des agonies ou des attaques d'apoplexie. Mais ces désordres ne sont que des sensations cérébrales ; la circulation et la digestion ne sont pas troublées et ne font rien craindre de semblable.

Cependant, au milieu de toutes ces souffrances, au milieu

de cette préoccupation continuelle, le malade oublie quelquefois ses maux, si l'on peut fixer son attention sur un objet auquel on aura su l'intéresser, surtout si l'on a pu amener son organe intellectuel à une application modérée, qui devient alors tout à la fois utile et nécessaire.

Les hypochondriaques aiment le repos et ils voient arriver le plus souvent avec plaisir le moment de se coucher. Le sommeil est quelquefois naturel, mais bien souvent aussi il est pour eux l'occasion de nouvelles souffrances; il est fréquemment troublé par des rêves pénibles, par une agitation inquiète ou des insomnies bien cruelles, ou bien par des accès de cauchemar, des frayeurs, des réveils en sursaut avec suffocation, sifflement, bourdonnement, sensation de détonation, de sons de cloches, de décharges d'artillerie, de fracas de toute espèce. Mais le plus souvent il y a insomnie, et pendant leurs longues veilles, les malades livrés à eux-mêmes, dans le silence des nuits, exagèrent leurs maux en s'en occupant davantage, en s'en affectant et surtout en s'irritant de leur insomnie contre laquelle ils prennent quelquefois des narcotiques.

Appareil musculaire. — L'appareil musculaire ne présente que des effets bien secondaires. Les faiblesses et les lassitudes dont les malades se plaignent ne sont le plus souvent et pendant bien longtemps que des sensations imaginaires; mais vers la fin elles deviennent réelles, et les membres inférieurs éprouvent une sorte d'engourdissement ou de paralysie et de raideurs qui gênent les mouvements (Obs. I, II.). Ils accusent fréquemment aussi des crampes, des spasmes, des tremblements, des contractions, etc. Une sensation de faiblesse et d'anéantissement dans la région épigastrique empêche les malades de faire des efforts, de marcher vite, de respirer librement, et même de parler haut et longtemps.

Appareil de la digestion. — Après l'appareil cérébral, celui qui, dans l'hypochondrie, souffre le plus, c'est l'appareil de la digestion. Tous les observateurs sont d'accord là dessus; et Louyer-Villermay et MM. Johnson et Barras ont mis cette vérité

hors de doute. D'une extrémité à l'autre, tout est vicié dans cet appareil. La bouche est sèche par défaut et viciation de la salive : la petite quantité de liquide qui se forme est ordinairement écumeuse et fade, et quelquefois cependant d'une acidité remarquable ; elle ne suffit pas pour humecter la bouche. La langue est souvent naturelle, très-souvent aussi elle se couvre d'un enduit blanchâtre et jaunâtre, très-tenace, qui occupe principalement sa base, et sur lequel les malades fixent beaucoup leur attention. L'arrière gorge est sèche, tapissée d'une mucosité épaisse, tenace, qui, pour être expulsée, exige un raclement presque continuel et très-pénible. L'appétit est tantôt naturel, tantôt diminué, même perdu, et d'autres fois plus vif, même bizarre. Le goût est dépravé, et le plus souvent il ne reçoit plus des aliments la sensation agréable qu'il avait l'habitude d'en recevoir. La soif est en général peu prononcée, quelquefois cependant elle est assez intense.

L'estomac est le siége d'une foule de phénomènes très-variés. Après le repas, les malades se plaignent d'un sentiment de gêne, de plénitude dans l'épigastre ; cette région est le siége d'une douleur plus ou moins aiguë, et d'une sensation d'action et de tension qui s'étend dans les hypochondres, et qui bien souvent en a imposé pour une gastrite chronique ou pour tout autre phlegmasie de l'abdomen. Ce malaise augmente le plus souvent pendant la digestion, et il est assez ordinairement soulagé par le dégagement d'une grande quantité de gaz. Quelquefois aussi l'ingestion des aliments a soulagé. Dans quelques cas rares, l'estomac acquiert une sensibilité si exquise, qu'il transmet la sensation de ce qui se passe dans son intérieur, comme si cela avait lieu sur l'organe du toucher. La présence des aliments y est sentie, comme elle serait sur la main. Il se fait habituellement un grand dégagement de gaz dans la cavité de l'estomac et quelquefois des instestins. Il en résulte ces flatuosités incommodes dont se plaignent les malades, un sentiment de tension épigastrique non moins incommode, et des renvois continuels de gaz insipides, qui se succèdent avec une rapidité étonnante. Les fluides gazeux distendent quel-

quefois partiellement les intestins et font éprouver, dans des points très-variés, la sensation de tumeur qui pourrait en imposer à un examen peu attentif. Des tumeurs analogues se forment quelquefois aussi par le séjour des matières fécales dans différents points de l'intestin. Les vomissements sont rares. Lorqu'ils ont lieu, le malade ne rend que par une sorte de régurgitation un petite quantité d'aliments, ou un peu de mucosité ou de bile épaisse et quelquefois noire, ce qui avait accrédité chez les anciens l'opinion que l'atrabile était la cause de l'hypochondrie.

La digestion est rarement bonne, le plus souvent elle est troublée, elle se fait avec peine et elle s'accompagne de borborygmes, de flatuosités, de bâillements réitérés, de rapports insipides ou nidoreux et ardents, et de rots fréquents; elle détermine un sentiment de malaise et de chaleur dans les entrailles et dans les reins. La constipation est opiniâtre, et elle occasionne des hémorroïdes douloureuses, ou bien elle les irrite et les exaspère si elles existent; elle alterne quelquefois, mais bien rarement avec la diarrhée.

Tous ces phénomènes sont en général plus intenses le soir et la nuit que le matin; ils sont aussi beaucoup plus prononcés après le repas. Nous devons dire qu'ils ne se présentent pas avec le même degré d'intensité chez tous les malades. Le plus souvent ils sont tellement développés, qu'ils semblent absorber tous les autres phénomènes et constituer à eux seuls la maladie. Cette prédominance justifie bien l'opinion ds ceux qui ont placé le siége de l'hypochondrie dans l'appareil digestif. Mais ils ne sont pas toujours aussi prononcés, et quelquefois même ils paraissent ne pas exister, ainsi que Willis, le premier, en avait fait la remarque.

Appareil de la circulation. — L'appareil de la circulation présente aussi des phénomènes bien caractéristiques. Il y a souvent des palpitations de cœur; elles sont quelquefois continues, d'autres fois elles ne se font sentir que momentanément et à des intervalles plus ou moins éloignés; l'exercice les soulage presque toujours. Il y a quelquefois plusieurs contractions

assez précipitées, et il en manque une brusquement; et ce phénomène se renouvelle de temps en temps. Ces palpitations sont trop différentes de celles qui dépendent de l'anévrisme , pour qu'avec la moindre attention on ne puisse les confondre.

Le pouls est fréquemment naturel , quelquefois très-lent , rarement prompt ou fréquent, plus souvent petit que plein , et dans de certains cas intermittent ou inégal ; du reste il varie beaucoup pendant la longue durée de la maladie , et quelquefois d'un instant à l'autre et pour la cause la plus légère ou même sans cause connue. En général il devient plus vif toutes les fois qu'il y a de l'éréthisme , et il devient plus lent lorsque le malade tombe dans une sorte d'atonie.

Un des phénomènes les plus constants que la circulation présente dans l'hypochondrie , c'est le battement artériel qui se fait sentir dans l'épigastre, au tronc cœliaque ou dans ses divisions. Je ne l'ai presque jamais vu manquer ; mais il est quelquefois beaucoup plus intense que d'autres. Non seulement il soulève la main lorsqu'on appuie dessus ; mais il est souvent sensible à la vue. Il serait facile alors de le confondre avec un anévrisme de cette artère , si on n'y apportait pas l'attention la plus scrupuleuse. C'est par erreur sans doute que Schmidtmann les attribue à une oscillation spasmodique des fibriles de l'estomac. , en assurant que leurs pulsations ne sont point icochrônes avec celles du cœur et du pouls. Il aura confondu les mouvements ondulatoires et convulsifs de l'estomac qui ont lieu quelquefois , avec les battements de la cœliaque. C'est sans doute par une erreur semblable que M. Allan Burns les rapporte à des contractions nerveuses du diaphragme. Les pulsations nerveuses ont pour caractères distinctifs d'apparaître soudainement, d'être violentes d'abord, et de perdre leur intensité après une certaine durée , pendant que les battements anévrismatiques se développent graduellement et augmentent de force peu à peu. Ce qui distingue encore les premières , c'est qu'elles suivent une marche intermittente ou du moins remittente , comme Lorry en avait déjà fait l'observation.

On remarque aussi quelquefois des battements , dans d'autres

parties du corps, sur le trajet des troncs artériels. Mais ces battements n'ont rien de constant. Ils ne sont ni aussi fréquents, ni aussi durables que ceux de la cœliaque. Ils sont en quelque sorte fugaces. Ils apparaissent un moment et disparaissent le moment après, pour reparaître autre part, ou même pour ne pas reparaître du tout. Cependant ils sont quelquefois très-fatigants pour les malades, auxquels il semble que leurs vaisseaux sont rompus.

On observe parfois un phénomène opposé à celui des battements ; c'est une diminution, une faiblesse dans les contractions du cœur, qui est telle quelquefois que les malades tombent en syncope ou sont menacés d'y tomber à chaque instant.

Les artères ont présenté quelquefois un phénomène analogue. On a vu la diminution ou même la suspension partielle du pouls, qui manque alors d'un côté pendant qu'on le sent très-bien de l'autre.

Les hypochondriaques sont très-sujets aux hémorrhoïdes soit internes, soit externes, et plus ou moins fluentes. Cette indisposition est le plus souvent constitutionnelle, quelquefois elle est due à un tempérament sanguin. Mais chez l'hypochondriaque elle est le plus souvent occasionnée par la compression des matières fécales sur les vaisseaux hémorrhoïdaux, pendant la longue constipation qui tourmente les malades. Nous en trouvons une cause peut-être aussi fréquente dans la position presque toujours assise ou couchée que gardent les malades. Le siége, échauffé par la chaleur des matelas ou des fauteuils, fait gonfler les vaisseaux hémorrhoïdaux et en décide l'affection. Hippocrate en avait déjà remarqué les bons effets : *hæmorrhoides melancholiam et lienis morbum curant.* Galien le regardait comme un préservatif contre cette affection nerveuse, opinion qui a toujours prévalu. Nous savons tout le rôle que Sthal leur fait jouer, ainsi qu'Alberti, Highmore, etc, mais on ne doit point les envisager sous un rapport aussi général et aussi exclusif ; car leur action dans l'hypochondrie varie beaucoup. Si le malade est pléthorique, sujet à cette hémorrhagie ou à toute autre depuis longtemps, les hémorrhoïdes

sont salutaires, et leur suppression sera toujours nuisible. Mais si le malade est nerveux et surtout s'il est épuisé par de longues souffrances, elles ne peuvent que nuire beaucoup, et alors elles sont tantôt cause, tantôt effet de l'hypochondrie.

L'évacuation menstruelle ne joue qu'un rôle bien secondaire dans cette maladie. Elle peut ne pas être troublée du tout. La suppression devient une circonstance aggravante capable de causer divers accidents qu'il est essentiel de combattre.

Nous en dirons autant de toute autre hémorrhagie habituelle et de sa suppression : épistaxis, hémoptysie, hématémèse, hématurie, etc.

Nous avons quelquefois (Obs. XXVII) rencontré une anomalie des capillaires sanguins. C'esl sa congestion partielle plus ou moins étendue, quelquefois fixe, d'autres fois mobile, et toujours irrégulière.

Appareil de la respiration. — La respiration ne joue pas un rôle bien important ni bien marqué dans l'hypochondrie. Cependant, lorsque la maladie fait des progrès, elle ne lui reste pas entièrement étrangère. Il survient des resserrements spasmodiques plutôt que des contractions dans les parois de la poitrine. Il y a ordinairement une petite toux sèche ou ferine, selon Landrée-Beauvais. Cette fonction peut présenter quelques autres variations de gêne ou d'oppression qui résultent de la modification presque générale, mais qu'on ne peut pas regarder comme de l'hypochondrie.

Les malades éprouvent quelquefois une constriction dans la région du larynx. Il y a quelquefois une mutité ou une aphonie complète. Ces phénomènes du larynx sont quelquefois assez intenses pour simuler une maladie idiopathique de cet organe, et induire en erreur le médecin qui n'écouterait pas les plaintes du malade, quoiqu'elles soient exagérées.

Sécrétions. — Plusieurs sécrétions sont viciées. Il y a sécheresse de la bouche et de la gorge, avec sécrétion d'une salive particulière et d'une mucosité écumeuse et tenace dans le pharynx et le larynx. Il s'y forme un mucus spécial d'un gris noir et d'une consistance ferme, qui le fait paraître comme un petit bloc taillé

ou coupé à pic. D'autres fois les malades rejètent, par vomiturition ou par regorgement une matière glaireuse, tantôt claire comme une solution de gomme, tantôt épaisse comme du blanc d'œuf ou des huîtres. C'est tantôt le matin, tantôt pendant la digestion que les malades rendent cette matière, que le docteur Barras regarde comme le produit d'une sécrétion vicieuse des organes digestifs.

Ce n'est pas seulement à la bouche, c'est presque partout que la quantité des matières sécrétées a diminué. La poitrine est sèche, selon l'expression des malades. Leur haleine est très-variable. Le plus souvent elle est pure, ou elle n'est altérée que le matin. Chez quelques-uns elle est aigre. Dans quelques cas rares, elle est fétide, lorsque les aliments sont plutôt putréfiés que digérés dans l'estomac. Ce viscère et les intestins ne fournissent pas un mucus aussi abondant que de coutume; les aliments en sont moins bien dissous, moins rapidement digérés et plus difficilement évacués : ce qui occasionne la constipation opiniâtre. Dans les premières voies s'opère la sécrétion anormale des gaz qui forment les flatuosités, les vents et les borborygmes, que les malades regardent bien souvent comme la cause unique de leurs maux. Ce qui avait porté Fracasinus à admettre une espèce d'hypochondrie sous le nom d'*hypochondrie tympanique.*

Les urines sont ordinairement plus claires et plus abondantes, quelquefois cependant plus rares, comme on les observe dans beaucoup d'autres maladies nerveuses. Ce qui infirme l'opinion de Sydenham et d'Hoffmann qui regardaient ce signe comme pathognomonique. Je regrette de n'en avoir jamais fait l'analyse chimique.

La peau est sèche et rude, elle ne se couvre presque jamais d'une sueur générale; mais on voit quelquefois des sueurs partielles ruisseler à la tête, à l'épigastre, aux doigts, etc. Lorsque la maladie dure un peu longtemps, lorsque surtout les deux hypochondres se gonflent, la peau devient terne, quelquefois jaunâtre ou brune.

On a vu des malades avoir de fréquentes pollutions noctur-

nes, qui ont le double inconvénient d'agir physiologiquement sur l'économie en l'épuisant et en augmentant l'éréthysme du système nerveux, et moralement sur l'imagination qui s'en tourmente beaucoup et qui s'en désespère

Chez la femme il survient bien souvent une leucorrhée abondante qui la mine et augmente l'irritabilité. Si elle est encore réglée, la quantité du flux menstruel diminue ordinairement, ou même elle est totalement supprimée.

Nutrition. — La nutrition s'altère peu à peu, à mesure surtout que les fonctions digestives sont plus dérangées. Le corps du malade diminue et s'effile. Il présente tous les caractères d'un amaigrissement progressif. Les tempes et les joues se creusent, la face s'alonge; la poitrine laisse paraître ses côtes décharnées, le ventre s'enfonce, les membres s'étiolent, la peau perd sa couleur et sa fraîcheur et elle devient terne. Les tissus prennent en outre un caractère particulier; ils semblent se durcir et se dessécher. Les parties sont dures et rudes au toucher. Les membres sout plus raides et semblent faire entendre une sorte de bruissement dans les ligaments des articulations. Les membranes presque desséchées sont moins souples. Il semble à beaucoup de malades que leurs fibres ainsi durcies vont se casser, et ils croient en remuant entendre un bruit analogue à celui du parchemin qu'on froisse. Cependant lorsque la digestion s'exécute bien, l'embonpoint et la fraîcheur se conservent et avec eux l'expression de la physionomie. C'est dans ces cas surtout qu'on est bien disposé à qualifier les malades de l'épithète d'imaginaires.

Comment se fait-il que des effets aussi disparates dans la même fonction se remarquent dans la même maladie? Nous rappellerons, ainsi que le dit Bichat, que la nutrition dépend uniquement de la somme de sensibilité organique propre à chacun de nos organes, laquelle, le mettant en rapport avec telle ou telle substance, et non avec telle ou telle autre, fait qu'elle s'approprie cette substance, s'en pénètre, et la laisse de toutes parts aborder dans ses vaisseaux. Nous comprendrons maintenant comment, dans une ma-

ladie dont le caractère principal consiste dans la modification irrégulière de l'action des deux systèmes nerveux, la sensibilité qui préside à la nutrition communique ces alternatives qui déterminent les tissus des organes, tantôt à prendre, tantôt à rejeter les mêmes matériaux; et quelquefois à les vicier dans leur élaboration nutritive.

Appréciation des phénomènes de l'hypochondrie.

Tous ces signes ont-ils une égale valeur? est-il nécessaire qu'ils existent tous pour caractériser l'hypochondrie? est-il un signe pathognomonique de cette maladie? Telles sont les questions qu'il importe de résoudre. Pour cela, il est nécessaire de bien apprécier la valeur de chaque phénomène.

Sensations.—Si nous les prenons isolément, et chacune en particulier, nous arriverons à n'en reconnaître aucune pour véritable signe pathognomonique de l'hypochondrie, parce qu'il n'en est pas une qui n'ait manqué dans bien des circonstances. Mais en établissant certains groupes, il devient plus facile d'établir leur valeur réelle. Ainsi, les douleurs, prises en particulier, sont très-variables, et aucune d'elles n'a le privilége d'exister dans tous les cas : ainsi les sensations de tiraillement, de déchirement, de rupture, de torsion, de pression, de fourmillement, etc., se présentent souvent; mais elles ne sont ni constantes ni indispensables. Ainsi envisagées, toutes les sensations douloureuses ou bizarres ne pourraient point être regardées comme des signes de l'hypochondrie, puisque chacune prise isolément peut manquer. Mais si on les envisage en masse, et comme faisant partie d'un ensemble de phénomènes dépendant de la même cause, de l'anomalie du système nerveux cérébral, alors il n'y a plus de doute, ces phénomènes sont nécessaires et indispensables pour constituer l'hypochondrie; ils en deviennent les vrais signes, sans lesquels la maladie ne saurait exister.

Rappelons que toutes les sensations que le malade accuse sont réelles, quelque bizarres qu'elles soient; il les sent telles qu'il les exprime. Causez avec lui, cherchez à gagner sa confiance et sa familiarité, et vous obtiendrez la conviction de la réalité des

souffrances et des sensations. Je suis d'autant plus porté à l'affirmer, que moi-même, sans être malade, j'éprouve souvent de ces sensations de grimpements, de reptations sous-cutanées, de corps électriques, et cependant il n'y a chez moi rien d'imaginaire. Les sensations m'arrivent au moment où j'y songe le moins; elles sont tellement locales, que lorsqu'elles surviennent aux membres inférieurs la progression devient brusquement impossible; il faut m'arrêter pour les laisser passer. Si c'est aux membres supérieurs, au droit par exemple, et que j'écrive dans le moment où elles paraissent, ma plume s'arrête sur le champ : il me serait impossible de continuer tant que la sensation dure. J'insiste sur ce point, parce que trop de personnes, et même de médecins, sont encore imbus de l'idée que ces sensations bizarres sont imaginaires, et qu'elles n'existent pas. Ce qui peut, en les faisant errer sur le caractère de la maladie, les égarer aussi dans le traitement. Ces sensations n'existent malheureusement que trop, et les malades n'en sont que plus à plaindre.

Phénomènes cérébraux. — Les phénomènes cérébraux, tout ce qui tient à la bizarrerie du caractère et aux travers du jugement et de l'imagination, nous présentent des réflexions analogues à faire. Si on les isole pour les prendre un à un, aucun ne sera indispensable, et de cette manière on pourra les élaguer tous de la maladie. Mais en les groupant ensemble, en les comparant les uns aux autres, on voit qu'ils émanent d'un même principe, qu'ils sont tous l'effet ou le produit d'une imagination dérangée, et qu'il suffit de quelques-uns pour ne pas laisser de doute et pour faire connaître quelle est la nature de la modification cérébrale. Rien sans doute ne mérite plus d'attention que l'étude de ces phénomènes; ils sont indispensables pour constituer l'hypochondrie. Sans eux toutes les douleurs les plus aiguës, toutes les sensations les plus bizarres ne suffiraient pas pour la constituer. Il faut cette bizarrerie d'une imagination malade, qui non seulement reçoit des sensations douloureuses, mais qui les interprète et les commente à travers son prisme pathologique spécial, et qui, dans ses frayeurs mal fondées, leur donne la couleur rembrunie qu'elle porte, et en fait autant de maladies graves

qu'il peut lui en venir dans la pensée. C'est cette frayeur du mal, cette pusillanimité, cette hésitation, cette susceptibilité qu'il faut encore signaler comme tenant à cette modification de l'esprit, qui, voulant toujours guérir, se tourmente sans cesse et se fourvoie de plus en plus dans une route qui l'éloigne de la guérison.

Nous signalerons comme un signe assez caractéristique de l'hypochondrie l'association de deux idées bien contradictoires, celle du suicide avec l'amour excessif de la vie et la crainte de la mort. Les hypochondriaques voudraient voir finir leurs maux, et ne voyant que la mort qui puisse y mettre un terme, ils l'appellent, mais c'est pour lui demander de leur aider à recharger le fardeau de la vie. S'ils traversent un pont, c'est en courant et en se tenant dans le milieu. S'ils sont près d'une fenêtre, et qu'il leur vienne la pensée de s'en précipiter, ils ne se contentent pas de la fermer, ils fuient dans la rue ou dans les champs. S'ils ont des armes, ils se les font cacher pour ne pas être tentés de s'en servir. Ils cessent de se faire la barbe eux-mêmes dans la crainte de prendre la fantaisie de se couper le cou. On a vu une dame courir pour se précipiter à la rivière, supplier tout le monde de la retenir, parce qu'elle était entraînée malgré elle.

Il est bon de remarquer aussi que chaque tempérament, chaque idiosyncrasie sent et exprime ses souffrances à sa manière. De là viennent, en grande partie du moins, les variations symptomatologiques plus apparentes que réelles dont les malades se plaignent : car on peut toujours les rattacher à la modification du système nerveux malade.

Les phénomènes cérébraux et intellectuels ne sont pas toujours idiopathiques ; bien souvent ils dépendent de l'état de l'estomac. La plupart des malades le sentent bien, et ils l'expriment avec beaucoup de netteté. Cette vérité avait déjà frappé Cabanis. « Il est notoire, dit ce grand médecin, que dans certaines dispositions des organes internes, et notamment des viscères du bas-ventre, on est plus ou moins capable de sentir ou de penser. Les maladies qui s'y forment, changent, trou-

blent et quelquefois intervertissent entièrement l'ordre habituel des sentiments et des idées. Des appétits extraordinaires et bizarres se développent ; des images inconnues assiégent l'esprit ; des affections nouvelles s'emparent de votre volonté ; et, ce qu'il y a peut-être de plus remarquable, c'est que souvent alors l'esprit peut acquérir plus d'élévation, d'énergie, d'éclat, et l'âme se nourrir d'affections plus touchantes ou mieux dirigées. Ainsi donc, les idées riantes ou sombres, les sentiments doux ou funestes, tiennent alors directement à la manière dont certains viscères abdominaux exercent leurs fonctions respectives, c'est-à-dire à la manière dont ils reçoivent les impressions.... Puisque l'état des viscères du bas-ventre peut intervertir entièrement l'ordre des sentiments et des idées, il peut donc occasionner la folie, etc. »

Phénomènes digestifs. — Le même raisonnement se présente dans l'examen des phénomènes relatifs à l'appareil digestif. Aucun d'eux pris séparément, isolé des autres phénomènes de la maladie, n'en est un signe caractéristique. Tous les jours nous voyons des dégoûts, des dyspepsies, des nausées, des éructations, des douleurs d'estomac, des tensions, des vomissements, des gastralgies, des borborygmes, des constipations, etc., sans qu'il y ait la moindre apparence d'hypochondrie. Mais leur existence constante, en nombre plus ou moins grand, prouve qu'ils jouent un rôle important dans la maladie, et que, s'ils ne suffisent pas pour la constituer seuls, comme le croyaient les anciens et même quelques modernes, ils en sont au moins des actes essentiels et indispensables. Ils prouvent que l'appareil dont ils sont la dépendance, est un agent actif et non passif, et que la maladie dans laquelle on n'en retrouverait aucune trace, ne serait pas la véritable hypochondrie. Ils représentent la plus grande partie des lésions de la vie organique, qui, de même que la vie cérébrale, se trouve compromise dans plusieurs de ses actes, sans que pour cela, il soit nécessaire que chaque phénomène qu'elle détermine puisse être aisément regardé comme un signe de la maladie.

Phénomènes circulatoires. — Le cœur, de même que l'estomac,

peut présenter ou ne pas présenter ses anomalies fonctionnelles. Des battements artériels peuvent avoir lieu, ou ne pas se manifester, sans que leur présence ou leur absence puisse rien faire conclure sur leur valeur intrinsèque et isolée. Ils peuvent manquer ; ils ne sont donc pas des signes pathognomoniques. Mais ils ne manquent jamais tous. Constamment les anomalies de la vie organique ou de son organe, le système nerveux ganglionaire, se dévoilent de quelque manière. Si ce n'est ni par l'appareil digestif, ni par l'appareil de la circulation, ce sera par d'autres phénomènes qui dépendront, par exemple, de quelques viciations de sécrétion, de la maigreur, etc. Ainsi, de même que pour l'appareil cérébro-nerveux, il n'est pas nécessaire qu'un phénomène existe à l'exclusion d'un autre ; de même aussi, dans l'appareil de la vie organique, il n'est pas nécessaire non plus que ce soit absolument tel ou tel phénomène, tel ou tel ordre de phénomènes, qui ait lieu. Dans l'un et l'autre, il suffit que l'anomalie qui les caractérise dans cette affection, se traduise par un plus ou moins grand nombre de phénomènes dépendants de son influence. Un seul peut suffire quelquefois à l'œil exercé pour révéler l'altération physiologique d'un appareil malade. J'ai vu bien des hypochondriaques, et j'ai vu constamment se manifester cette double lésion cérébrale et organique ou ganglionaire. D'où je conclus que les appareils des deux vies sont compromis ensemble, et qu'il est essentiel qu'ils fassent connaître leur lésion par quelqu'un des phénomènes qui leur sont spéciaux. Il n'est pas indispensable qu'ils soient tous produits ; il suffit de quelques-uns, et même d'un seul bien caractérisé.

D'après tout ce qui précède, il est évident que tous les signes n'ont pas une égale valeur, que beaucoup d'entre eux peuvent manquer sans que la maladie cesse d'être ce qu'elle est ; enfin qu'il n'en est aucun qui, pris isolément, puisse être donné comme un signe pathognomonique, mais qu'il suffit bien souvent de l'un d'eux pour la caractériser.

La physionomie de la face, ce miroir de l'âme et des souffrances, reflète souvent ce qui se passe à l'intérieur. Souvent aussi, elle conserve, au moins pendant longtemps, toute sa

fraîcheur et son expression naturelle et impassible : ce qui contraste assez avec les plaintes et les douleurs exagérées des malades. Cependant vers la fin, lorsque surtout la digestion ou quelque autre fonction importante ne s'exécute pas avec régularité, les traits sont tirés et gripés ; ils dépeignent les souffrances du malade. Le teint perd sa fraîcheur, il devient terne ou jaune. Nous ferons observer que la conservation de la fraîcheur est un indice presque certain de l'absence de toute lésion organique, ainsi que Baglivi l'avait déjà dit : *In chronicis morbis, si facies naturalis sit ac boni coloris, nunquam crede adesse obstructiones, aliaque vitia in visceribus.* Il ne faut pas croire non plus que l'altération du teint soit l'indice de quelques-unes de ces lésions : elle n'est le plus souvent que le résultat du trouble longtemps prolongé de la digestion, et de la viciation consécutive de la nutrition.

J'ai cherché à faire connaître tous les signes de l'hypochondrie, et à en déterminer la valeur réelle. Mais je n'ai pas la prétention de les avoir tous décrits ; la chose serait impossible, tellement ils sont nombreux et variés. Il n'est pas une partie du corps qui ne puisse devenir le siége de quelque phénomène. Il n'est pas de forme qu'ils ne puissent revêtir. Mais en les réunissant par groupes, nous avons voulu obvier à l'inconvénient de cette omission, afin qu'on pût rattacher à quelqu'un d'eux les symptômes dont nous n'aurions pas fait mention.

CHAPITRE V.

MARCHE DE L'HYPOCHONDRIE.

Les symptômes que nous venons d'étudier n'existent point *ex abrupto* dans l'hypochondrie. Ils se développent progressivement, et en suivant, comme dans toutes les maladies, un ordre et des phases qu'il est bien essentiel d'étudier aussi.

Prodrôme.

L'hypochondrie a bien souvent ses prodrômes ou ses signes avant-coureurs. Ils ne sont pas les mêmes dans tous les cas. Pour éviter toute espèce de confusion, il importe de les distinguer suivant les circonstances qui donnent naissance à la maladie.

Dans quelques cas rares l'hypochondrie est longtemps annoncée par la prédisposition constitutionnelle la plus avancée. Ainsi, bien longtemps d'avance la bizarrerie et la singularité du caractère, le passage d'une gaieté bruyante à la morosité la plus sombre, des emportements pour un rien, des idées méticuleuses feront craindre et prévoir l'hypochondrie. Lorsqu'une des causes indiquées et surtout une cause intellectuelle ou morale vient agir sur la personne douée de cette constitution, ses bizarreries augmentent, son caractère devient plus pénible, sa morosité est plus continue. Le malade fuit la société et se tourmente de tout. Plongé alors dans ses noires méditations, il s'isole et tout lui est à charge, alors se manifestent les effets des passions tristes dans l'économie. La circulation se ralentit, il s'opère une concentration sanguine sur les gros vaisseaux profonds, et la circulation en est gênée. La respiration devient plus lente, elle hématose en conséquence moins bien le sang; celui-ci devient plus noir et par conséquent moins propre à fournir aux organes une excitation et une alimentation convenables. Cette lenteur de la circulation se fait remarquer principalement dans le système de la veine-porte, dans les viscères abdominaux : de là l'embarras qui survient dans les fonctions dont ils sont chargés. De là surtout la fréquence des hémorrhoïdes chez les hypochondriaques. L'appareil de la digestion en reçoit une atteinte bien prononcée : le malade perd l'appétit. Il mange peu et le plus souvent la digestion se fait mal, et elle s'accompagne de tout le cortége des phénomènes qui ont lieu alors : pesanteur et tension de l'estomac, renvois, éructations, flatulence, dégagement plus ou moins considérable de gaz par le haut.

Les prodrômes seront les mêmes lorqu'un individu, sans

avoir de prédispositions trop marquées, aura des chagrins, des contrariétés dans ses affections, des déceptions dans ses espérances ; ou lorsqu'il se sera livré avec trop d'ardeur aux travaux du cabinet, à l'étude d'une science ou d'un art. La tristesse, la morosité qu'occasionnent toutes ces causes ne suffit pas pour constituer l'hypochondrie. Il faut qu'il s'y joigne d'autres phénomènes. Ils sont la conséquence de la réaction de l'imagination profondément offensée sur les appareils de la circulation et de la digestion. Il faut toujours que le dérangement de ces fonctions vienne fournir une pâture à l'imagination. Dans l'un et l'autre cas, ces phénomènes sont commentés et interprétés ; mais l'imagination ne s'occupe encore que d'eux et ce n'est pas l'hypochondrie.

Le système nerveux devient chaque jour plus irritable et plus irrité. Sa susceptibilité devient une source continuelle de sensations, d'abord provoquées par des excitations extérieures ou intérieures, et bientôt idiopathiques et dues à des nerfs malades. C'est alors que le malade livré à toutes ses sensations et placé dans un état intellectuel très-bizarre, les analyse à sa manière, et donnant un libre essort à son imagination dérangée, crée autant de maladies qu'il y a de sensations, et arrive souvent à en créer sur des sensations que son imagination a provoquées.

Mais toutes les hypochondries ne naissent pas de la même manière, il en est un grand nombre dont la cause agit d'abord sur d'autres organes, ou sur d'autres appareils que sur l'encéphale. Que cette cause ait déterminé une maladie inflammatoire ou une simple modification vitale ou nerveuse dans l'organe ou l'appareil qui en est le siége, le résultat est à peu près le même. Ou bien la maladie n'est d'abord que nerveuse, et l'on conçoit comment par l'harmonie physiologique qui unit tout l'arbre sensitif, le système nerveux entier se trouve bientôt sur-excité, et vient prendre part à la maladie locale en la rendant en quelque sorte générale. Les fonctions de l'organe ou de l'appareil qui était le siége primitif de la névrose, sont troublées, et ce trouble vient ajouter au malaise général,

vient fournir une nouvelle série de phénomènes propres à agir à la fois sur le cerveau et sur le système nerveux. L'influence de ces phénomènes sera d'autant plus grande, que les fonctions dont ils émanent sont plus importantes.

Lorsqu'au lieu d'une névrose, c'est une maladie organique qui est la cause de l'hypochondrie, elle agit aussi de deux manières. D'une part elle irrite le système nerveux local et général ; elle en augmente par conséquent la susceptibilité, et elle détermine bientôt des sensations variables qui amènent la maladie des nerfs. D'autre part, elle dérange les fonctions de l'organe qui en est le siége et quelquefois celles d'autres organes auxquels s'associe le premier. C'est de cette manière qu'agissent les engorgements du foie, de la rate, de l'épiploon, etc.

De toutes ces maladies, celles qui exerceront l'influence la plus grande sur la production de l'hypochondrie, sont les affections de l'estomac, et surtout les affections nerveuses, les gastralgies. Comme nous l'avons dit bien des fois ; il y a dans cette affection, non-seulement la réaction nerveuse qui est immense, mais encore les effets du trouble de la digestion dont les conséquences ne sont pas moins puissantes. A mesure que le système nerveux devient plus malade, à mesure que la digestion ou toute autre fonction s'exécute moins bien, l'imagination ressent les douleurs des nerfs et souffre du dérangement des fonctions. Elle s'exalte et se vicie ; elle ne s'occupe d'abord que des sensations qu'elle reçoit. Peu à peu elle les combine, en calcule les suites et s'en effraie. De cette tendance qui n'a encore rien que de très-naturel, elle passe insensiblement à des combinaisons qui ne reposent plus sur la vérité. Ses sensations exaltées et viciées, trouvant une imagination également viciée, sont transformées en craintes de maladies graves et plus tard en maladies.

Il arrive assez souvent que les accidents de la gastralgie ou de toute autre affection paraissent s'amender pour reparaître bientôt avec plus d'intensité, et de manière à réagir avec plus de promptitude et plus d'efficacité sur l'encéphale, sur l'imagi-

nation; de façon qu'on pourrait regarder cette suspension passagère comme le prélude de l'invasion de l'hypochondrie.

Hypochondrie confirmée.

Tels sont les prodrômes ou l'invasion de l'hypochondrie; lorsqu'ils ont duré plus ou moins longtemps, la maladie se dessine franchement et l'hypochondrie a lieu. Ce premier degré varie beaucoup dans sa durée. Dans la première circonstance surtout, ces prodrômes peuvent durer longtemps, parce que la réaction de l'imagination est longtemps à se faire sur le système nerveux, et plus longtemps encore sur les organes de la digestion. Aussi on voit tous les jours, des hommes bizarres et possédant toutes les qualités de la prédisposition, ne devenir hypochondriaques qu'au bout de plusieurs années, et même ne jamais le devenir, si des précautions hygiéniques préviennent l'altération des autres fonctions et surtout de la digestion.

Lorsque la cause pathologique à son siége ailleurs que dans l'encéphale, elle agit ordinairement avec plus de promptitude, parce qu'elle exerce sur le système nerveux une réaction incessante d'irritation; et que le malaise et la souffrance qu'elle occasionne, assiégent sans cesse l'imagination, la forcent d'abord à s'en occuper, la torturent et en vicient le jugement, et l'amènent ainsi bien plus rapidement à toutes les interprétations vicieuses et bizarres de ces sensations. Il est vrai qu'il faut que ces souffrances trouvent une constitution et une imagination prédisposées, afin de pouvoir déterminer la modification qui la constitue : car ainsi que nous l'avons déjà dit, des souffrances bien vives peuvent durer une éternité sans causer l'hypochondrie.

Lorsque la maladie est déclarée, elle est la même, qu'elle qu'en ait été la cause. Cependant, malgré l'identité des phénomènes, le caractère de la maladie et sa marche ne permettent pas de confondre entièrement celle qui est le résultat d'une prédisposition constitutionnelle, avec celle qui est occasionnée par une circonstance accidentelle.

Hypochondrie constitutionnelle.

Dans la première, que j'appellerai constitutionnelle, le malade éprouve toutes les bizarreries nerveuses que nous avons signalées. Il les interprète, les exagère, les métamorphose selon le bon plaisir de son imagination. Il éprouve ces sensations extraordinaires de grimpement de bêtes, de vide dans la tête ou ailleurs, et autres de ce genre. Il en conclut toujours une maladie extraordinare, contre laquelle les remèdes et la puissance de la médecine viennent échouer. Il recherche avec avidité le récit des maladies les plus étranges. Il consulte tout le monde, et il ne cesse pas de parler de ses souffrances, dont il exagère la réalité, pour les peindre avec les couleurs les plus noires, les plus énergiques et quelquefois les plus bizarres. Il étudie les livres de médecine et y cherche d'abord les maladies qui ont de l'analogie avec la sienne. Il finit par se reconnaître dans toutes celles dont il lit l'histoire. S'il s'agit de la tête, il l'a enflée (Obs. XVII), vide, le cerveau est sec ou rempli d'eau, il est déchiré ou distendu, il éclate. S'il s'agit du cœur, il est desséché, paralysé, désorganisé, anévrismatique, il a des polypes, il est rempli d'air ou d'eau. A l'estomac, il est atteint d'un squirre, d'un cancer, d'une gastrite chronique, d'une perforation, etc., et ainsi de tous les autres organes.

Le caractère du malade, qui déjà était singulier, le devient de plus en plus. Il est impatient, irascible, tout l'irrite ou lui fait ombrage. Malgré la confiance qu'il affecte d'avoir dans son médecin et dans la médecine, il va toujours demandant des remèdes à tout le monde et il n'en fait aucun, ou bien il en commence beaucoup et n'en achève point. Il veut guérir et il n'a pas le courage de faire ce qu'il faut pour cela. Il est incapable de persévérance et d'une résolution forte et durable.

Les organes des sens sont bien souvent exaltés, et ils deviennent sensibles à la moindre impressions de la part de leurs incitateurs respectifs. J'ai vu une malade acquérir une délicatesse d'ouïe si grande, qu'elle entendait les conversations qui

se tenaient dans un salon séparé d'elle par quatre pièces et *un gros mur* : Elle reconnaissait même les interlocuteurs au son de leur voix: Cette exaltation va quelquefois jusqu'au point de rendre les impressions douloureuses. Elle va plus loin encore : elle vicie les sensations et lui fait rendre infidèlement les impressions reçues. Plus tard enfin, elle va jusqu'à faire naître dans les organes des sensations illusoires, qui ne leur sont point communiquées par les agents extérieurs. Tantôt et le plus souvent, ce sont les bruits de cloche, de détonation, de musique, de grattement, etc. Tantôt c'est le sens de l'odorat qui, d'un instant à l'autre, transmet des sensations d'odeurs variées, dont il n'y a point d'agent à l'extérieur. Tantôt aussi le goût se perd ou se dénature : le plus souvent il y a dégoût complet pour les aliments; quelquefois, mais rarement, il y a une sorte de boulimie ou de besoin insatiable de prendre des aliments. D'autres fois, par une sorte de *pica*, le malade désire des substances non alimentaires, ou par une espèce de *malacie*, il appète des aliments de mauvaise qualité. Enfin, les malades éprouvent même quelquefois la sensation de saveur indépendante de tout corps sapide. Ces espèces d'hallucinations des sens sont analogues à celles des autres nerfs de l'économie.

A une époque plus avancée, et lorsque la maladie est devenue plus intense, ce n'est plus une simple viciation dans la sensation : c'est un engourdissement, une torpeur, une sorte de paralysie : les impressions ne sont reçues que difficilement. Quelquefois cette sorte de paralysie n'est que momentanée; elle paraît un moment pour se dissiper un moment après. Ce sont l'ouïe, l'odorat et le goût qui en sont plus spécialement frappés, tantôt ensemble, tantôt isolément.

Des palpitations se font sentir au cœur, à l'épigastre et partout ailleurs, avec une intensité très-variable selon les sujets et suivant une foule de circonstances. Elles vont quelquefois jusqu'à menacer de syncope, et même jusqu'à produire des sortes de défaillance, dans lesquelles il y a rarement perte complète du sentiment. Il semble parfois au malade que son cœur va éclater, d'autres fois qu'il est serré par un cercle ou par une

main de fer, et dans quelques circonstances qu'il bondit et qu'il va s'élancer de la poitrine. Beaucoup de malades se figurent que leur cœur ne bat plus, ou qu'il n'ont plus de circulation et que la vie va s'éteindre.

Chez ces malades la digestion se vicie plus ou moins, et surtout plns ou moins rapidement. En général ils perdent l'appétit, et lorsqu'ils mangent, c'est plutôt avec dégoût qu'avec plaisir, parce qu'ils ne trouvent pas toujours aux aliments leur véritable saveur. Quelquefois cependant, il y a caprice dans l'appétit. Nous avons vu des malades manger abondamment. Mais ce qui est assez fréquent, c'est de les voir choisir de préférence des aliments bizarres ou indigestes. La digestion devient lente et difficile ; elle s'accompagne d'un sentiment de tension et de pesanteur dans l'épigastre. Pendant qu'elle s'opère il y a quelquefois des régurgitations , des nausées , des éructations bruyantes, inodores et insipides.. Le dégagement des gaz est quelquefois si considérable et si rapide qu'on entend un bruit continuel et fatigant dans l'épigastre. Il en est presque de même dans l'intestin où les borborymes sont par moment continuels. Cependant l'abdomen ne se tuméfie pas , il reste plutôt déprimé. Ce qui prouve que ces bruits tiennent moins à la quantité des vents , qu'à la disposition physiologique du canal intestinal.

Enfin le malade éprouve une constipation qui devient de plus en plus opiniâtre , et qui , parfois, ne cède pas même aux lavements purgatifs , et contre laquelle on est obligé d'employer des moyens mécaniques pour extraire les matières.

Presque toujours le malade éprouve une petite toux sèche , avec expectoration d'une matière muqueuse blanche et écumeuse , d'une part ; grise , épaisse et rugueuse, d'autre part. Cette toux n'offre jamais rien d'inquiétant. Il n'y a que le malade qui y voit souvent le signe de la phthysie pulmonaire. Parfois aussi il se plaint d'avoir la poitrine serrée et comme billonnée et de ne pouvoir pas prendre sa respiration.

Les mouvements musculaires deviennent plus lents et plus raides. Bien souvent le malade n'ose pas bouger , il lui semble qu'il va tomber ou se briser, ou bien les mouvements lui sont

douloureux. Cette inaction jointe à une mauvaise alimentation, lui fait perdre ses forces. Il diminue chaque jour l'étendue de sa promenade et de ses exercices.

Il maigrit. Son corps, en s'amincissant, prend une physionomie particulière. Tout en lui, l'expression de la face et des yeux, l'attitude et la manière d'agir indiquent la maladie qui le consume.

Le malade vit longtemps dans cette position, avec des alternatives fréquentes d'améliorations et de rechutes, sans que la maladie ait cessé pour cela d'être continue. Les diminutions passagères dans l'intensité des accidents ne constituent pas une véritable intermittence, lors même qu'il y a un soulagement assez grand pour que le malade se regarde comme guéri. Cependant nous reconnaissons des hypochondries intermittentes, nous en avons cité deux observations (Obs. XII et XXII.). Mais alors il n'y a pas seulement diminution des accidents et soulagement ; leur disparition est complète et les accès d'hypochondrie sont réguliers et parcourent des périodes déterminées. Pendant la suspension momentanée et partielle des phénomènes, le malade reprend ses habitudes. J'ai cru remarquer que son embonpoint ne revenait pas complètement, tandis qu'il revient tout-à-fait pendant les intermittences de l'hypochondrie périodique.

Les rechutes ou les exacerbations que le malade éprouve sont plus ou moins intenses, et elles les affaiblissent toujours davantage. Les rémissions deviennent moins complètes et moins longues, et les forces reviennent moins. En conséquence, plus la maladie avance, plus les rechutes sont inévitables et plus le malade s'affaiblit. Les mouvements deviennent moins faciles, les jambes plus raides finissent par ne pouvoir presque plus supporter le malade, il y a une sorte de paralysie.

L'état de l'intelligence et du cerveau se modifie de plus en plus. Toujours souffrant et toujours ingénieux à se créer des maux qu'il n'a pas, le malade entretient son organe intellectuel dans un état fonctionnel exaspéré et pénible. La viciation de l'intelligence devient plus grande, elle s'identifie davantage

avec l'organisme, et elle en devient inséparable. Aussi ses idées deviennent plus bizarres ; le malade ne s'occupe presque plus d'autre chose ; c'est bien souvent alors une véritable manie. S'il mange, il écoute son estomac digérer, et il calcule tous les instants de la digestion. S'il met la main sur la région précordiale, il s'effraie des battements précipités de son cœur. Un mal de tête léger, un peu d'étourdissement sont une apoplexie commençante. Le malade cherche alors partout des remèdes à ses maux. Tantôt il se livre aux charlatans les plus déhontés, aux sorciers les plus ridicules, aux diseuses de bonne fortune, aux magnétiseurs et aux somnambules. Ainsi, par conseils ou par combinaisons, il adopte quelquefois systématiquement un plan de traitement, tantôt débilitant, tantôt excitant. Mais le plus souvent il varie à chaque instant et son plan et ses moyens. De cette manière il se fait un mal réel, il altère son tempérament et sa constitution. Bien souvent il se jette dans une dévotion outrée, il fait ou veut faire des pélerinages, des neuvaines, etc. Il cherche aussi à obtenir de la divinité ce que la science humaine n'a pas pu lui donner. Les hallucinations sensoriales et intellectuelles deviennent plus habituelles ; la raison se trouble, la mémoire se perd ; les facultés intellectuelles semblent s'éteindre, et le malade passe à un état d'enfance sénile anticipée. Bien souvent aussi cet état est accru par des lésions physiques réelles. Il s'opère de fréquentes congestions vers l'encéphale ; le travail morbide qu'elles occasionnent, amène quelquefois de petites attaques apoplectiques, et d'autres fois une exhalation séreuse ou toute autre lésion dont le résultat est le même : diminution dans les fonctions cérébrales, par conséquent diminution croissante des facultés intellectuelles, et faiblesse toujours croissante aussi dans l'action des sens et des muscles.

Si un organe essentiel, tel que le poumon, le cœur ou l'estomac, est devenu le point de départ, le foyer de la maladie et des principales sensations pathologiques, et par conséquent le point sur lequel l'imagination malade se dirige le plus, il arrive quelquefois que cet organe, qui d'abord ne présentait

aucune lésion physique, et qui n'offrait que cette lésion vitale, cette irritation *sine materia*, qui ne doit jamais inspirer aucune crainte, après avoir bien longtemps éprouvé ces simples altérations vitales, finit par voir cet éréthisme perpétuel y déterminer une lésion physique réelle. Cette lésion n'est rien ou presque rien au début ; elle prend chaque jour de nouvelles forces par l'action d'une cause incessante ; elle fait des progrès constants et finit par devenir une maladie grave, qui achève d'ôter au malade le peu de force qui lui reste, et termine ainsi une vie bien amère au milieu des souffrances de cette maladie nouvelle. C'est ainsi qu'une phlegmasie chronique des poumons ou de l'estomac, qu'une phthysie tuberculeuse, qu'un anévrisme, qu'un squirre au pylore, etc., se sont développés, et ont décidé la terminaison de la maladie essentielle.

Hypochondrie accidentelle.

Lorsque l'hypochondrie est accidentelle, c'est-à-dire, lorsqu'elle est provoquée par la lésion pathologique d'un organe, chez les personnes qui n'ont pas les prédispositions voisines de l'hypochondrie, cette distinction est bien essentielle ; car une lésion pathologique peut n'être que l'occasion bien plus que la cause du développement de l'hypochondrie, qui n'attendait qu'une circonstance favorable pour éclater. Nous voulons parler ici de cette hypochondrie qui survient chez les personnes qui n'ont que cette prédisposition constitutionnelle commune à toutes les maladies nerveuses, et chez lesquelles il faut en conséquence que la cause agisse puissamment sur l'organisme et sur le système nerveux cérébral pour déterminer la modification hypochondriaque.

Nous avons vu que, dans cette circonstance, le malade naturellement occupé de la souffrance qu'il recevait de l'organe malade, ne fait d'abord que la méditer. Mais lorsque par sa durée, et par l'enchaînement de toutes les causes que nous avons signalées, il arrive au point de se livrer à toutes les interprétations chimériques d'une imagination malade, alors l'hypochondrie a lieu. Ce sont bien les mêmes idées, le même

égarement, le même dévergondage de la raison. Cependant j'ai remarqué bien des fois qu'il y avait en général moins de bizarreries dans les idées. L'imagination est profondément affectée des maux qu'elle craint, de ceux qu'elle a et plus encore de ceux qu'elle se crée ; mais elle n'est occupée que de ces maux. Quelque singulières que puissent devenir ses idées, elles partent toujours du même principe, des maux qu'il endure et qu'il sent. Elles s'écartent rarement dans le domaine purement imaginaire. Il y a aussi chez lui une tristesse plus profonde et plus grave, et les accidents acquièrent plus vite leur plus haut degré d'intensité.

Cette hypochondrie peut devenir constitutionnelle en se prolongeant par la durée ou la récidive de la cause. Alors elle revêt toute la forme de l'hypochondrie constitutionnelle. Mais le plus ordinairement elle conserve son caractère. Sa marche est régulière. Elle ne présente guère les alternatives d'amélioration ou de soulagement et de récidive. Elle se termine aussi beaucoup plus promptement et le plus souvent par la guérison (Obs. III, IV, VII, IX, XXV). Quelquefois aussi elle passe à l'état chronique. Alors sa terminaison est plus promptement fâcheuse que lorsqu'elle est originellement constitutionnelle. parce que l'organe malade qui en a causé les premiers phénomènes, devient plus facilement le siége d'une altération organique dont les suites peuvent être et sont presque toujours dangereuses.

Lorsque le malade guérit, il commence par maîtriser son imagination et par s'occuper un peu d'objets étrangers à ses souffrances. Lorsqu'il a fait ce premier pas, on peut tout espérer avec de la persévérance. Chaque jour ou chaque semaine il voit s'agrandir les moments de cette occupation étrangère à l'hypochondrie. Il commence à trouver plus de goût aux distractions; la société l'ennuie moins ; il peut mieux régulariser son traitement et en diriger plus sagement les moyens. Ces progrès, fruits de plusieurs mois d'attention, sont bien souvent détruits dans un instant par la moindre indisposition ou la douleur la plus légère. Mais le malade encou-

ragé par les antécédents, se laisse plus vite persuader de recommencer, et peu à peu il obtient un succès qui le dédommage de toutes les privations qu'il s'était imposées.

Deux choses doivent nous frapper dans la marche de l'hypochondrie, telle que nous l'avons observée et que nous venons de la tracer : les différentes phases par lesquelles elle passe et les deux formes qu'elle revêt.

Degrés de l'hypochondrie.

On pourrait à l'exemple de certains auteurs admettre un nombre infini de degrés. Mais il ne nous paraît guère possible d'établir des divisions trop multipliées, parce que les nuances de la maladie ne sont pas assez tranchées pour les justifier, et surtout, parce que d'un instant à l'autre, la maladie change de forme et d'état, et que pendant sa durée,, elle paraît passer vingt fois d'un degré à l'autre, et revenir souvent à celui dont elle paraissait s'être éloignée. Cependant il est possible de distinguer trois degrés assez bien caractérisés.

Le premier degré comprend les prodrômes et l'invasion de la maladie. Il est très-long dans l'hypochondrie constitutionnelle, à moins qu'une cause occasionnelle ne vienne en accélérer le développement. Il est moins long dans l'hypochondrie accidentelle, et encore sa durée est-elle subordonnée à une foule de circonstances relatives soit à la prédisposition plus ou moins grande du sujet, soit à la nature de la cause qui agit avec plus ou moins d'énergie sur le système nerveux cérébral.

Le second comprend toute la longue période de la maladie, depuis son invasion jusqu'aux changements qui annoncent que l'affection va se terminer d'une manière heureuse ou malheureuse. Cette période est longue, très-longue, puisqu'elle constitue tout ce qu'on appelle *l'état de la maladie*. Pendant sa durée il y a une foule d'exacerbations et de rémissions, qui ne présentent rien de fixe ni de déterminé. Il est aussi des malades chez lesquels l'hypochondrie est beaucoup plus intense que chez d'autres. Il en est de même chez lesquels l'hypochondrie est très-peu sensible. Toutes ces nuances tiennent,

comme nous le disions, soit aux dispositions idiosyncrasiques du malade, soit à la nature ou à la force de la cause qui a déterminé la maladie. Ce degré dure presque aussi longtemps que l'affection. Il sera donc beaucoup plus long dans les hypochondries constitutionnelles primitives ou secondaires. Il sera au contraire beaucoup plus court dans les hypochondries accidentelles, et d'autant plus que la constitution y sera moins prédisposée, et que la cause aura agi plus faiblement et cessera d'agir soit d'une manière continue, soit en se répétant souvent.

Le troisième degré commence au moment où le changement des phénomènes s'opère en bien ou en mal, pour marcher à une terminaison heureuse ou malheureuse. Il se présente donc sous deux aspects différents selon que la maladie marche vers l'amélioration ou vers son accroissement. Dans le premier cas le malade voit les accidents diminuer, et surtout il commence à diriger un peu plus son attention sur d'autres objets que sur ses souffrances. Celles-ci se font sentir moins vivement et à des époques moins rapprochées. Cette période varie beaucoup. Quelquefois elle est très-longue et ce n'est que lentement et après plusieurs rechutes que le malade touche enfin à la guérison. D'autres fois elle est très-courte et pour ainsi dire aussi prompte que l'éclair. Un changement brusque dans la position sociale, financière ou commerciale du malade, la perte d'une personne chérie et utile, une passion violente, ont suffi bien des fois pour opérer la guérison subitement ou presque subitement. On a vu quelquefois aussi une détermination fortement prononcée du malade produire rapidement le même effet salutaire, soit que cette détermination fût spontanée, ou qu'elle fût soutenue ou favorisée par des promesses affirmatives sur l'efficacité d'un remède ou d'un moyen quelconque, peut-être insignifiant par lui-même.

Lorsque la maladie doit marcher vers une terminaison fâcheuse, le troisième degré comprend toute la période qui commence avec l'augmentation des phénomènes, et ne finit qu'avec la vie; le plus ordinairement cette période est excessi-

vement longue, soit parce que l'épuisement qu'occasionne la maladie ne s'opère que bien lentement, soit parce que les lésions organiques qu'elle fait développer ont une marche très-lente, soit enfin parce que la marche vers la mort ne se fait pas d'une manière régulière. Le malade éprouve souvent des améliorations, qui, bien que passagères, lui rendent quelques forces et reculent sa fin malheureuse. Quelquefois cependant cette maladie accidentelle, toute produite qu'elle soit par l'hypochondrie, marche rapidement et entraîne assez promptement la perte du malade. Mais alors ce n'est plus l'hypochondrie, c'est la maladie accessoire qui le fait succomber.

On se tromperait beaucoup si l'on croyait que l'hypochondrie parcourt tous ses stades avec l'ensemble et la régularité des symptômes que nous avons signalés. Elle ne présente souvent qu'une très-petite partie des phénomènes qui constituent le premier degré. D'autres fois elle ne parvient qu'au second et elle atteint rarement le troisième. La marche de la maladie varie en outre beaucoup suivant chaque individu, et chez la même personne, suivant les époques différentes de l'année, la période à laquelle elle est arrivée, et suivant son état habituel de modération ou d'exacerbation. Elle diffère souvent d'une année, d'un mois, d'un jour, d'un instant à l'autre et cela à plusieurs reprises et comme par exacerbation. Elle est souvent exaspérée chez les femmes à chaque époque menstruelle, et surtout à l'âge critique, ou même après cette révolution. Une continence trop grande, de simples jouissances vénériennes, le régime alimentaire et certains travaux de profession ou d'esprit suffisent pour en modifier la marche.

On observe chez certains individus et à des distances plus ou moins éloignées, la prédominance du désordre fonctionnel, tantôt dans les facultés intellectuelles, tantôt dans les affections de l'âme, ou dans les organes des sens et des sensations, dans les fonctions vitales du cerveau, du poumon, du cœur, fréquemment dans les différents organes de l'appareil de la digestion, plus rarement dans les membres thoraciques ou abdominaux. Quelquefois, qu'il y ait eu ou non des écarts de régime

ou d'autres imprudences , au moment où la maladie paraissait près de s'éteindre, les accidents se réveillent avec plus d'intensité. Certaines conditions de l'état social du malade exercent encore la plus grande influence sur la marche de l'affection. L'habitude d'une vie active, de l'exercice, une bonne nourriture et l'aisance, *aurea mediocritas*, rendent en général la marche de l'hypochondrie beaucoup moins rapide, ou la maintiennent quelquefois, pendant un grand nombre d'années à un degré modéré : plus souvent encore elles en facilitent la guérison , tandis qu'un état sédentaire, un travail de tête continu, forcé ou volontaire; la pénurie , un climat ou une habitation insalubres accélèrent les progrès du mal , et peuvent amener ces complications. Les phases de la lune, plus encore le retour des saisons , l'intensité du froid ou de la chaleur, les variations brusques de l'atmosphère , les détonations électriques , l'impression trop prolongée d'un temps humide, le cours orageux des vents , ajoutent presque toujours à l'intensité des accidents nerveux. Une température douce , un temps serein , les vents du nord et du nord-est sont ordinairement favorables à ces malades, qui sont avertis , par l'exaltation générale ou locale de leur sensibilité, des variations de l'atmosphère, avant même qu'elles s'opèrent.

En traçant ainsi la marche et les degrés de l'hypochondrie , nous avons dit ce que nous avons vu , abnégation faite de tout esprit systématique. Dans tous les cas d'hypochondrie accidentelle , la maladie commence par la lésion nerveuse générale ou locale , et ce n'est que secondairement que les phénomènes cérébraux se manifestent. Dans l'hypochondrie constitutionnelle ou devenue telle par sa durée, il en a été de même encore. Mais dans l'hypochondrie constitutionnelle d'origine, la bizarrerie du caractère , la pusillanimité, les craintes d'être malade, ont souvent devancé pendant longtemps le développement de la maladie, et ce n'est que postérieurement que les souffrances nerveuses sont survenues pour la compléter. Notre opinion diffère donc essentiellement de celle de M. Dubois, d'Amiens, puisqu'il veut que les accidents cérébraux constituent dans tous

les cas le premier degré de l'hypochondrie, et que les phénomènes nerveux ne se développent que dans le second degré qu'ils caractérisent. Il nous coûte de n'être pas d'accord avec ce médecin distingué, mais quelle que soit notre déférence pour ses opinions, nous rendrons toujours de préférence hommage à la vérité. Or les faits ne sont pas ici en faveur de M. Dubois, ils parlent bien haut contre son opinion, et ils fournissent contre elle des armes bien plus puissantes que les raisonnements pressants et tout le charme de la diction avec lesquels il la soutient. Cependant il nous fournit bientôt lui-même des armes contre lui dans cet alinéa de la page 192. « Chez *la plupart* des malades on ne remarque, pendant *un grand nombre d'années,* qu'un gonflement et une tension incommode dans la région des hypochondres ; les digestions sont d'une lenteur extrême, il y a après l'ingestion des aliments, et pendant plusieurs heures, sentiment pénible d'un poids sur l'estomac, développement de gaz, éructations fréquentes, oppressions continuelles, bouffées de chaleur qui montent vers la tête, etc. ; enfin tous les symptômes qui représentaient la dyspepsie aux yeux des anciens médecins, symptômes que les uns attribuent à l'existence d'une gastrite chronique (Broussais), d'autres à la faiblesse intestinale (Louyer-Villermay), et d'autres enfin à une anomalie de l'innervation (Georget). »

Variétés de l'hypochondrie.

Les formes sous lesquelles nous avons vu que l'hypochondrie se présentait nous permettent d'en reconnaître seulement deux variétés, parce que toutes les autres nuances peuvent s'y rattacher aisément. Ces deux variétés sont l'hypochondrie *constitutionnelle*, et l'hypochondrie *accidentelle.*

A la première appartiennent les hypochondries les plus tenaces, celles qui tiennent à l'organisation même du malade et qui sont liées à sa constitution, soit que le malade ait apporté une prédisposition originaire ; soit que cette prédisposition ait été acquise par les vices de l'éducation, par des passions violentes ou par des maladies antécédentes, soit enfin qu'elle soit

devenue telle, par la nature, la durée ou les récidives de la cause. Nous avons vu que cette variété avait un cachet particulier par la bizarrerie et l'exagération de ses phénomènes nerveux et intellectuels, et par la durée de la maladie.

L'hypochondrie accidentelle, au moins aussi fréquente que la précédente, reconnaît une origine moins ancienne. Sa cause est toute locale d'abord. Quel qu'en soit le siége, le cerveau ou toute autre partie; elle agit sur une économie qui n'y était point prédisposée, et c'est elle qui opère la modification nerveuse et pathologique qui caractérise la maladie. Nous en avons suivi les différentes phases de développement, nous avons bien des fois démontré comment la cause morbide avait agi soit directement, soit secondairement ou par sympathie, pour opérer les changements nécessaires à la production de la maladie. Dans la description de sa marche, nous lui avons aussi reconnu une physionomie particulière, soit dans ses phénomènes, qui présentent en général un caractère plus sombre et moins bizarre, soit dans sa marche et sa durée, qui est toujours plus rapide et moins longue.

Comme toute division pathologique doit être fondée sur des caractères bien distinctifs et avoir pour but de faciliter la connaissance de la maladie, nous n'avons pas vu la possibilité d'admettre d'autres variétés, à moins de confondre avec quelques auteurs les variétés avec les complications hystériques, mélancoliques, nostalgiques, organiques, etc. Mais ce ne sont point des variétés, ce sont des complications. C'est ainsi que l'avait fait Sydenham, qui admettait autant de variétés qu'il y a d'organes dans l'économie, suivant que la maladie, par cette bizarrerie capricieuse qui la caractérise, se jette sur la tête entre le crâne et le péricrâne, sur les poumons, le cœur, l'estomac ou le foie, sur la région qui est au-dessous de la fossette du cœur. C'est ainsi que Louyer-Villermay, basant sa division des variétés sur les phénomènes, admet une hypochondrie boulimique, une hypochondrie névropathique, etc. C'est ainsi que M. Dubois, d'Amiens, toujours conséquent à ses principes sur le caractère de l'hypochondrie comme maladie

de l'esprit, a reconnu six variétés qui sont basées ; les unes sur l'appareil qui paraît le plus affecté , les autres sur la nature de la pensée monomaniaque. Voici les variétés qu'il établit : 1° la monomanie hypochondriaque ; 2° la monomanie pneumo-cardiaque ; 3° la monomanie encéphalique ; 4° la monomanie asthéniaque ; 5° la monomanie nostalgiaque ; 6° la monomanie hydrophobiaque. Nous avons déjà démontré que M. Dubois , pour se fortifier dans son opinion sur la nature de l'hypochondrie, l'avait déviée de son véritable caractère et en avait fait une manie, et que dès-lors il avait assimilé l'hypochondrie à la monomanie , ce qui est pourtant bien différent.

M. Michéa, réduit à cinq les variétés de l'hypochondrie idiopathique : 1° hypochondriaque ; 2° pneumo-cardiaque ; 3° encéphaliaque ; 4° génito-cystiaque ; 5° organopathiaque. Cette division repose sur des bases tellement organiques, qu'elle nous paraît un peu en contradiction avec la doctrine toute métaphysique de l'auteur. La force de la vérité l'emporte , lorsque des généralités il descend aux particularités.

M. Barras , ayant remarqué , tantôt de l'irritation , tantôt de la faiblesse dans le système nerveux des hypochondriaques , a établi deux formes de l'hypochondrie , suivant qu'elle était avec atonie ou avec éréthisme , c'était la division déjà admise par Hufeland , qui reconnaît les deux formes d'hypochondrie par faiblesse ou par irritation des nerfs. Cette distinction n'est pas dépourvue de vraisemblance , et le talent avec lequel M. Barras la présente , lui ajoute de grandes probabilités de plus. On voit en effet , que des hypochondriaques , sont frappés d'une faiblesse si grande au physique et au moral , que la vie semble toujours prête à s'échapper. Ce qui nous explique pourquoi Whytt guérissait en Angleterre , avec un régime tonique et substantiel. On voit d'autres hypochondriaques chez lesquels l'exaltation est plus prononcée , chez lesquels il y a plus d'irritabilité, plus de bizarrerie. Voilà pourquoi, dans le midi de la France , Pome guérissait avec le régime émollient le plus énergique. Tout cela est vrai. Cependant cette division ne nous paraît pas assez bien démontrée pour l'admettre.

Tous les jours nous voyons le même malade, et M. Barras, l'a vu comme nous, passer d'une faiblesse extrême, d'une prostration physique et morale extraordinaire, à une exaltation violente de tous les phénomènes. Tous les jours, on voit l'hypochondriaque le plus irascible et le plus exalté, tomber dans l'affaissement physique et le découragement moral les plus grands. On voit ensuite ces mêmes malades revenir à leur premier état et retourner au second et cela à plusieurs reprises. Ces cas sont très-fréquents. Il faudra donc admettre alors que la même maladie passe alternativement d'une variété à une autre. Cela ne nous paraît pas rationnel. Il est bien plus naturel de voir là l'effet de cette bizarrerie, de ce désordre, de cette *ataxie* que nous n'avons pas cessé de signaler, parce que nous l'avons reconnu partout. M. Barras a basé sa thérapeutique sur sa distinction. Il veut en conséquence, que dans la variété par atonie, on administre les toniques et de légers excitants, mais surtout les toniques en aliments et en boissons; et que dans la variété par excitation, on n'administre que les émollients et les calmants. Tels sont les préceptes qu'il a donnés et qu'il a suivis. Mais il n'y a presque pas d'observation dans laquelle il n'ait été obligé de changer plusieurs fois de méthode. Souvent un éréthisme qu'il ne soupçonnait pas, ou une exaltation qui survenait, le forçait de renoncer aux toniques. Souvent une faiblesse qui se prononçait ou le mauvais effet des calmants les lui faisait supprimer. Ainsi, le traitement lui-même se refuse à se plier à cette distinction, puisqu'on est obligé de le modifier d'un instant à l'autre. Il fournit une preuve de plus en faveur de l'ataxie et de la bizarrerie d'action du système nerveux cérébral. Ces alternatives n'ont point échappé à M. Barras. Il les signale avec beaucoup de soins aux pages 393, 94 et 95 du II[e] volume. Elles sont si fréquentes, qu'elles avaient déjà été indiquées avec beaucoup de soin par Combalusier et surtout par Lorry. Il est bien avéré, dit Combalusier, que le spasme succède à l'atonie et l'atonie au spasme. Lorry a développé cette pensée d'une manière plus satisfaisante encore. Voici deux passages dans lesquels il en a consigné les détails;

Atonia spasmi sequela necessaria est; cum enim deferbuit erethismus, laxitas fibras occupat; cessante spasmo atonia remanet....... Est atonia spasmo opposita, et tamen ita necessariò conjuncta, ut eum sequatur, sive levem, sive gravem supposueris. Atonia gravis sequitur vehementes spasmos, levis leves excipit. Sed nemo est qui aliquid convulsivi expertus fuerit, qui non impotentiam ad actionem in parte spasmo antè affecta non experiatur. Distractas scilicet atque divulsas spasmo fibras relaxari necessè est, et eò quidem magis quò plus distentæ fuerunt. Hinc melancholicos et hystericas, excepto spasmi tempore, plus minusve atônos reperiemus. Et cum vehementia spasmi sæpe sit brevissima, longiorem post se relinquit atoniam.

Nous avons reconnu une hypochondrie intermittente; mais c'est un type, une forme et non point une variété (Obs. XIIe et XIIIe). Beaucoup d'auteurs l'ont admise d'une manière assez vague. Georget la regarde comme très-fréquente sous le nom de *vapeurs*. Mais Georget se trompe. Ce qu'il décrit n'est point la véritable hypochondrie. C'est plutôt l'hystéricisme compliqué avec l'hypochondrie, et les rémissions qu'il a observées ne caractérise pas suffisamment une marche intermittente. Nous en dirons autant de M. Mendeville, dont l'opinion est tout-à-fait conforme à celle de Georget.

CHAPITRE VI.

TERMINAISONS DE L'HYPOCHONDRIE.

Ce que nous avons dit de la marche et des différents degrés de l'hypochondrie, abrège beaucoup ce que nous aurions pu dire sur ses terminaisons. Il est cependant nécessaire de présenter quelques réflexions sur ce sujet, afin de compléter ce qui manque dans les chapitres précédents.

L'hypochondrie peut se terminer de plusieurs manières, elle peut guérir, elle peut passer à l'état chronique, elle peut se

convertir en une autre maladie, enfin elle peut se terminer par la mort. Telles sont les quatre terminaisons que nous avons observées et que nous avons retrouvées dans les observations des auteurs. Nous n'admettons point la terminaison par le suicide, parce qu'alors il y a complication avec la mélancolie (Obs. XXIV).

A. La *guérison* est rare dans l'hypochondrie constitutionnelle. Quelques auteurs ont même douté qu'elle pût jamais s'obtenir. Cependant on en a recueilli quelques faits, qui sont une exception consolante faite à la sentence désespérante de ceux qui l'ont déclarée incurable. Mais en revanche l'hypochondrie accidentelle guérit le plus souvent. C'est donc aux variétés que nous avons reconnues qu'il faut attribuer cette différence dans la terminaison. Et c'est pour les avoir méconnues que les auteurs ont émis à cet égard des opinions contradictoires, qu'il nous est ainsi bien facile d'apprécier. Il serait possible aussi que le traitement plus pharmaceutique qu'hygiénique des anciens contribuât à retarder, ou même à empêcher la guérison. Mais aujourd'hui que la médecine d'observation et surtout la médecine morale sont bien comprises, tout porte à croire que désormais on comptera un bien plus grand nombre de solutions heureuses.

Nous n'avons pas besoin de revenir sur la marche que suit l'hypochondrie lorsqu'elle avance à la guérison. Nous ferons cependant remarquer que celle-ci devient plus difficile, pour ne pas dire impossible, lorsque la maladie est arrivée à la troisième période ou degré, lorsque surtout elle a occasionné ces altérations organiques qui entretiennent et accroissent la maladie, et décident une terminaison fâcheuse.

L'hypochondrie ne suit pas toujours cette marche lente et méthodique dans sa terminaison heureuse. Quelquefois une émotion morale vive (Obs. VII et XXV), ou une direction puissante de l'imagination sur un sujet nouveau, la termine brusquement. Quelquefois un exercice violent, un changement de pays et d'habitude, une hémorrhagie abondante ou qui avait été supprimée, ou toute autre crise par les sueurs, par

les selles, les urines, l'apparition de quelque éruption cutanée ont amené très-fréquemment cet heureux résultat. Les auteurs les plus recommandables ont signalé les bons effets des éruptions cutanées. Reil s'exprime ainsi : *Nam subito exanthemata, ulcera, etc., oriuntur, et eodem momento morbus nervosus præsens cessat.* Lorry reproduit la même pensée : *Sæpè scabies, impetigo, herpes erumpentes sanitatem retulere.* Heine, a vu des furoncles faire cesser la maladie : *Attulit sæpè curationem superveniens scabies fœda aut varix numerosa, ingens enata valdè tumentium fluxus, hemorrhaïdum atrabilis per superiora et inferiora rejectio.* Boerhaave a constaté cette terminaison par une éruption de petits boutons, et une autre fois par l'apparition d'une gale humide.

Les crises par différentes sécrétions, n'ont pas été moins souvent observées. Un hypochondriaque rendit, pendant plusieurs jours, une urine noire comme de l'encre, et en fut soulagé. Après plusieurs mois l'urine revenait avec la même couleur, et produisait le même soulagement (Dol. Ann. VIII, Ephem.). Les glandes salivaires et lacrymales, la vésicule du fiel, sont encore très-aptes à fournir des écoulements critiques. Stoll a cherché dans les accès de la goutte la terminaison de la maladie ; mais bien souvent il y a plutôt conversion d'un désordre en un autre, qu'une crise véritable. *Sub schemate hypochondriasis cum materiâ seu melancholiæ imò et maniæ, nam hac ægritudines subortâ arthritide curantur nec est infrequens futuros arthriticos fieri priùs hypochondriacos cum vel sinè materiâ, vel hemorrhoïdarios qui morbi subortâ podagrâ regulari disparent* (Stoll.). Mais le système muqueux est, de tous, celui dont les sécrétions opèrent le plus grand nombre de crises ; il fournit les sécrétions nasale, buccale, gastrique, intestinale, vaginale, urétrale, etc. Ce sont surtout les diarrhées qui amènent la solution de ces vésanies. Kampf, ayant vu des obstructions terminées par des flux de ventre, employait des lavements composés pour obtenir des crises analogues. Quoique les Sthaliens en aient exagéré les bons effets, les hémorrhoïdes n'en ont pas moins été souvent très-salutaires, de même que toutes les

autres hémorrhagies. Les vomissements, au rapport de Klein, ont souvent été très-avantageux, soit qu'ils eussent fait rendre de la bile noire et épaisse, ou des matières glaireuses, ou du sang.

Nous n'avons jamais pu constater que l'hypochondrie s'assujettît à une durée limitée de jours ou d'années, excepté lorsqu'elle a été intermittente. (Obs. XIIe et XXIIe). A part cette circonstance, tout nous a paru illimité et soustrait à cette fatalité des jours critiques. Mais autant il est rare de voir souvent les crises curatives adoptées, autant il est fréquent d'en voir qui procurent une amélioration bien marquée. Les auteurs et surtout M. Barras, sont remplis de faits dans lesquels des évacuations bilieuse et muqueuse, des hémorragies, des sueurs, des urines abondantes et même des larmes ont procuré des soulagements réels

Lorsque le malade est guéri, il est rare qu'il reprenne bientôt une santé parfaite. L'hypochondrie laisse des traces qui durent longtemps et quelquefois même toujours. Le cerveau et le système nerveux conservent une susceptibilité très-grande. La cause la plus légère, les écarts les plus innocents suffisent pour réveiller des souffrances et des idées noires. Les variations atmosphériques se font surtout sentir d'une manière extraordinaire ; et le malade conserve par conséquent les plus grandes prédispositions à retomber. Cette remarque devient importante, à cause des conseils hygiéniques qu'elle doit engager à donner aux convalescents, pour la conduite qu'ils ont longtemps à tenir.

B. L'hypochondrie passe très-souvent à l'état chronique. C'est l'apanage ordinaire de celle qui est constitutionnelle. Elle devient toujours chronique, de quelque manière qu'elle doive se terminer plus tard. Quant à l'hypochondrie accidentelle, deux circonstances peuvent favoriser son passage à l'état chronique : ou bien il existe une prédisposition antérieure à la maladie, alors pour peu que la cause se prolonge ou se renouvelle, l'hypochondrie, trouvant tous les éléments de l'état constitutionnel, s'identifie avec eux et devient chronique ; ou

bien, sans qu'il y ait de prédisposition antérieure, lorsqu'une cause incessante physique ou morale entretient le cerveau, l'imagination et le système nerveux dans un état perpétuel de malaise pathologique ; ou bien, lorsqu'à une première cause de la maladie s'est jointe une seconde, puis une troisième, ou lorsque des récidives se succèdent assez rapidement, alors l'appareil cérébro-nerveux, sans cesse modifié, en conserve l'habitude, et passe à l'état nerveux pathologique chronique, qui caractérise l'hypochondrie chronique ou constitutionnelle. Celle-ci présente ensuite tous les phénomènes de bizarrerie, de calme et de sur-excitation que nous avons signalés et dont il n'est plus permis de calculer la durée ni l'issue.

C. L'hypochondrie peut se terminer par une autre maladie. Celle qui est la plus fréquente, c'est le dérangement de l'intelligence, en d'autres termes, c'est l'aliénation mentale. Ce mode de terminaison est un des plus fâcheux. On le conçoit facilement, lorsqu'on fait attention que dans l'hypochondrie, il y a une viciation intellectuelle assez grande pour avoir été regardée comme une monomanie, dans laquelle l'idée fixe est la santé. Ce sont des sensations anormales diverses qui la provoquent et l'entretiennent. Lorsque, par leur action soutenue, ces sensations ont épuisé toute l'énergie de l'organe de l'intelligence, ou lorsqu'elles en ont vicié les actes pendant si longtemps que cette manière d'agir est devenue pour lui une habitude ou une combinaison avec l'organisation, alors les sensations peuvent cesser, et l'imagination n'en continue pas moins à délirer. Ou bien, si l'organisme est épuisé par la durée des souffrances, l'imagination passe à une sorte de démence pusillanime (Obs. I), dont il est plus difficile encore de la guérir. Ou bien enfin, ce qui est plus rare, l'excès des sensations et des idées bizarres la convertira en manie, avant qu'il y ait ni épuisement, ni habitude contractée. Dans ces cas, la manie prend la forme et le caractère de ce que les auteurs ont appelé *manie hypochondriaque*. En signalant ce mode de terminaison de l'hypochondrie, Broussais (De l'irritation et de la folie, tom. II. page 347.) la regarde comme l'incubation non cérébrale

de la folie. Selon lui, elle se joint alors à la gastrite chronique, et il existe une double irritation qui tend à affaiblir la raison : l'irritation cérébrale et l'irritation gastrique.

Après cette lésion mentale, la plus fréquente de celles auxquelles l'hypochondrie puisse donner lieu, est la gastrite chronique. L'altération des fonctions digestives, d'abord purement vitale, c'est-à-dire, l'effet d'une viciation nerveuse concomitante ou sympathique, peut finir par déterminer, et détermine en effet souvent la fluxion phlegmasique de l'organe et de la membrane irritée. Les mauvaises digestions deviennent peut-être aussi des causes suffisantes d'irritation de la membrane muqueuse gastro-intestinale. Ainsi provoquée et entretenue, cette irritation passe à l'état de phlogose et enfin à l'état chronique. La gastrite n'est alors qu'une complication, ce qui est très-ordinaire. Quelquefois aussi, en modifiant, en changeant le mode de sensibilité de l'estomac, la gastrite change la modification nerveuse générale, et avec elle les idées qui en étaient la conséquence. Alors, mais alors seulement, il y a conversion de l'hypochondrie, ou terminaison par une autre maladie.

Le foie, le cœur, les poumons, la rate, etc., ont aussi été le siége de différentes affections occasionnées par l'hypochondrie, et destinées quelquefois à la remplacer. Leur développement s'opère à peu près de la même manière que la gastrite ; l'organe seul a changé.

Il paraît que dans certains pays et à des époques éloignées, l'hypochondrie s'est terminée par le scorbut, ou qu'elle en était le prélude ; ainsi qu'on peut l'inférer de l'opinion d'Engalenus, de Sennert, d'Ettmuller, de Willis et de Barbet, qui sont allés jusqu'à n'en faire quelquefois qu'une seule et même maladie.

D. La terminaison par la mort est assez rare, surtout lorsque la maladie est récente, ainsi que l'observe Hoffmann : *plus fere molestiarum, quàm repentini exitii habet.* Lorsqu'elle a lieu, elle se fait longtemps attendre. Elle survient de deux manières, ou bien les malades, épuisés par la longueur des souffrances, arrivent au dernier degré de marasme ; une sorte

de paralysie ou plutôt des engourdissements généraux ont lieu, et les malades s'éteignent, pour ainsi dire, sans agonie; ou bien, et c'est le cas le plus ordinaire, une maladie secondaire se déclare (Obs. II) et devient une complication aggravante qui, gênant des fonctions importantes, accélère la marche de la maladie vers une terminaison fâcheuse.

Nous n'avons pas cru devoir faire un chapitre particulier pour les *rechutes*. Cependant nous les admettons et nous en avons cité plusieurs observations, et les auteurs en citent également. La maladie, reparaissant, se manifeste par les phénomènes qui lui sont propres, et elle recommence sa marche comme auparavant. Elle fait craindre seulement d'être plus longue. Il est facile de concevoir que la mobilité nerveuse profonde qu'avait acquise l'économie, ne peut pas s'être dissipée complètement. Les écarts de l'imagination n'ont plus lieu, les phénomènes insolites de l'hypochondrie ont cessé; mais la susceptibilité reste bien grande, et laisse une grande prédisposition à recevoir plus vivement les impressions qui viennent agir sur nous, et faire développer une seconde fois la maladie. Il en est de la susceptibilité du système nerveux, comme de celle de tout autre organe, qui, lorsqu'il vient d'être guéri d'une inflammation, par exemple, conserve longtemps encore une grande susceptibilité et une grande disposition à contracter une nouvelle phlegmasie.

CHAPITRE VII.

COMPLICATIONS DE L'HYPOCHONDRIE.

Nous avons décrit l'hypochondrie dans son état de simplicité, et dégagée de toute espèce de complication; mais elle ne parcourt pas toujours ainsi ses longues périodes. Souvent elle s'associe à quelque autre maladie, et elle se combine avec elle de manière à marcher ensemble. Quoique confondus, leurs phénomènes restent cependant bien distincts, et l'on peut les

reconnaître toujours et faire à chaque affection la part de ceux qui lui appartiennent.

Toutes les maladies peuvent compliquer l'hypochondrie, parce qu'elles peuvent toutes se développer pendant sa longue durée et s'associer à sa marche. Cependant nous ne regarderons pas, comme complications, toutes les maladies qui viennent s'y joindre un instant, alors il n'y aurait pas d'hypochondrie simple. Elle serait toujours compliquée, au moins d'une maladie, parce qu'il est bien difficile que, pendant sa longue durée, il n'intervienne pas une ou plusieurs affections, ainsi que nous l'avons vu dans l'observation première; mais nous ne regardons point ces maladies intercurrentes comme des complications. Ce sont des maladies qui se développent et qui parcourent leur marche, comme elles le feraient chez toute autre personne, et qui n'ont de commun avec l'hypochondrie, qu'une concomitance tout-à-fait fortuite. D'ailleurs quel fruit retirerait-on de la complaisante énumération de toutes les maladies qui peuvent ainsi s'associer avec elle plus ou moins longtemps.

Nous ne devons donner le nom de complications qu'aux maladies qui s'unissent réellement à l'hypochondrie pendant à peu près toute sa durée, qui marchent avec elle en combinant leurs symptômes avec les siens, et qui, en l'influençant, en sont aussi influencées. C'est ainsi que dans les observations XXIII, XXIV, XXV et XXVII, nous avons vu l'hystérie, la mélancolie et la gastralgie compliquer réellement l'hypochondrie. Nous avons cité ces quatre observations, parce qu'elles sont trois complications de l'hypochondrie avec une autre maladie. Nous n'avons cité que ces trois, parce que ce sont les complications les plus fréquentes, et même si fréquentes, que leur combinaison a souvent été regardée comme ne faisant qu'une maladie. Nous regardons cette manie de généraliser, comme une erreur fâcheuse, parce qu'en confondant ainsi sous la même dénomination des maladies différentes, comme on l'a dit, on embrouille la science, au lieu de la simplifier. Qu'on lise les auteurs qui, avec Sydenham, ont fait de l'hystérie et de l'hypochondrie une seule et même maladie, qu'on lise ceux qui,

avec quelques anciens et surtout avec Lorry, n'ont vu qu'une seule maladie dans l'hypochondrie, la mélancolie et l'hystérie, et l'on verra, aujourd'hui surtout que l'analyse pathologique est poussée si loin, quelle confusion pénible résulte de ce mélange. Que l'on compare l'hypochondrie dans son état de simplicité, telle que nous la trouvons dans la plupart de nos observations, avec celles des quatre observations citées, et l'on verra la différence. Qu'on veuille prendre la peine d'analyser ces dernières observations, et l'on verra ressortir les phénomènes propres à chaque maladie, de manière à les distinguer toujours pendant la durée de l'affection.

L'hystérie, la mélancolie et la gastralgie sont les trois maladies avec lesquelles l'hypochondrie se complique le plus souvent et de la manière la plus intime. Elles ne sont pas les seules; et sans doute la maladie qu'on a appelée manie hypochondriaque n'est qu'une complication des deux maladies, dans laquelle il est toujours facile de faire à chacune la part des phénomènes qui lui appartiennent. Parmi les autres névroses cérébrales, l'épilepsie est celle avec laquelle l'hypochondrie s'est trouvée le plus souvent compliquée. Maisonneuve et Louyer-Villermay en citent des observations.

Les hémorroïdes peuvent exister simultanément avec l'hypochondrie, sans influence de l'une sur l'autre; mais très-souvent aussi leur association est telle, qu'elles ont une marche commune et qu'elles s'influencent réciproquement, de manière à former une véritable complication, sur laquelle, malgré quelques vérités profondes, Sthal et ses partisans ont eu tort d'insister autant qu'ils l'ont fait.

Quoique nous ne soyions pas disposés à regarder les fièvres et les phlegmasies comme des complications de l'hypochondrie, toutes les fois qu'elles viennent s'associer à elle; cependant il y a des circonstances dans lesquelles la complication est réelle. Ainsi une fièvre nerveuse, une fièvre quarte ou toute autre, et une phlegmasie chronique de l'estomac ou de quelqu'autre viscère, peuvent non seulement marcher en même temps que l'hypochondrie, mais combiner leur marche et leurs phénomènes,

de manière à n'en faire qu'une maladie dans laquelle tout est commun, dans laquelle tout s'influence. De toutes les complications, les plus fréquentes sont celles de l'appareil digestif, qu'il y ait névrose ou gastro-entérite chronique. L'abus des boissons spiritueuses, des aliments échauffants, ou des remèdes irritants en est la cause ordinaire.

La goutte se combine souvent avec l'hypochondrie. Ordinairement les deux maladies restent isolées et bien indépendantes. Mais dans quelques circonstances, elles se confondent de manière à se prêter une influence mutuelle, et à se montrer tout-à-fait dépendantes l'une de l'autre. Ce sont des cas semblables qui ont porté Stoll à faire jouer un si grand rôle à l'humeur goutteuse dans l'hypochondrie.

Ce que nous venons de dire de la goutte s'applique entièrement au rhumatisme. On a vu dans quelques circonstances une maladie plus ou moins aiguë venir compliquer momentanément l'hypochondrie et produire un effet avantageux, soit en en diminuant les phénomènes, soit en la guérissant complètement, soit enfin, ce qui est le plus ordinaire, en en suspendant les accidents pendant sa durée, comme cela arriva à Révillon, qui, pendant six mois que dura une fièvre intermittente, ne ressentit aucun symptôme de son hypochondrie, laquelle reparut quinze jours après. On comprend comment, dans ces cas, une modification pathologique nouvelle, imprimée à l'économie et au système nerveux, peut dissiper, diminuer ou suspendre la modification spéciale de l'hypochondrie. On a vu la grossesse produire quelquefois le même effet (Obs. XXV).

Quoique l'hypochondriaque ne soit exempt d'aucune maladie, cependant les auteurs paraissent avoir observé qu'il était moins exposé à contracter les maladies contagieuses et épidémiques. Voici comment Reil s'exprime à cet égard : *Hypochondriaci à morbis contagiosis et epidemicis rariùs corripiuntur ; nervi ad spasmos efficiendos activi, sensu pro contagio carent; si quondam efficiuntur, hypochondria cessat.*

CHAPITRE VIII.

DIAGNOSTIC DE L'HYPOCHONDRIE.

Par diagnostic nous entendons la connaissance des signes propres à faire distinguer une maladie, non seulement dans ses phases diverses, dans ses formes multiples, dans ses variétés, mais encore dans les rapports qu'elle pourrait avoir avec quelques autres individualités pathologiques. En conséquence le diagnostic se trouve dans l'histoire même des phénomènes de la maladie, dans leur juste appréciation pour les convertir en signes, et dans l'étude de leur marche. Il suffirait de les comparer avec ceux des autres types morbides, pour trouver le véritable diagnostic. Cependant, comme l'hypochondrie a plusieurs fois été confondue avec quelques affections, avec lesquelles elle présente des affinités et des analogies plus ou moins grandes, nous présenterons dans un tableau, les signes différentiels les plus caractéristiques de chacune d'elles. Nous pourrions faire entrer dans ce tableau la plupart des maladies; mais nous les réduirons à cinq, parce qu'elles sont les seules avec lesquelles l'hypochondrie a de véritables points d'analogie. Ces maladies ont toutes les cinq leur siége dans le système cérébral et nerveux cérébral. Ce sont la mélancolie, l'hystérie, la névropathie, la gastralgie et la nostalgie. Nous en éloignons toutes les affections organiques, parce que les différences sont trop sensibles pour qu'avec la moindre attention on puisse les confondre. Si nous n'y comprenons pas la monomanie et ses nombreuses variétés, c'est parce qu'on peut leur faire l'application de ce qui se rapporte à la mélancolie. Il en est de même de la phlegmasie gastro-intestinale chronique, à laquelle on peut rapporter ce que nous dirons de la gastralgie, avec laquelle elle a quelquefois de si grands points de contacts qu'il est difficile de les distinguer.

Nous ajouterons que, malgré les assertions de quelques auteurs, les différences qui séparent l'hypochondrie de la goutte,

du rhumatisme, des scrofules et du scorbut, sont trop grandes pour craindre la moindre erreur. Par la même raison nous ne nous sommes pas occupés des moyens de distinguer chaque phénomène pris isolément de quelques maladies avec lesquelles ils ont ou peuvent avoir de l'analogie : telles sont les palpitations du cœur, avec les altérations organiques de cet organe; les battements du tronc cœliaque ou des autres artères, avec les anévrismes; les douleurs de tête, avec les dégénérescences du cerveau; les flatulences de l'estomac, avec sa phlegmasie; etc. Parmi les objets du délire des aliénés, il en est un qui rapproche une monomanie de l'hypochondrie, c'est celui qu'Esquirol a nommé Lypémanie et qui est caractérisé par des craintes ou des frayeurs sans fondement ou par la crainte de l'enfer : trop de différences les séparent, pour qu'il soit possible de les confondre.

	CAUSES.	SYMPTOMES ET SIGNES.	MARCHE ET TERMINAISON.	SIÈGE ET NATURE.	PRONOSTIC.	TRAITEMENT.
HYPOCHONDRIE.	Les causes prédisposantes sont à peu près les mêmes pour toutes : une constitution nerveuse très-grande, originelle ou acquise. Elle est plus fréquente chez l'homme que chez la femme. Causes efficientes : chagrins, passions vives et longuement contrariées, travaux du cabinet forcés, maladies longues de quelques organes et surtout du foie, du cœur, de l'estomac et de la rate, névrose générale ou locale et faisant longtemps souffrir.	Douleurs plus ou moins aiguës, senties dans différentes parties du corps et surtout à la tête et dans l'épigastre ; palpitations du cœur, et surtout battements dans le centre épigastrique ; borborygmes, flatuosités ; idées noires sur toutes les sensations qu'on éprouve, leur conversion en une foule de maladies imaginaires ; préoccupations continuelles de ses souffrances ; craintes désespérantes de la mort, envie désordonnée de guérir, et avidité de remèdes ; recherche de la lecture des livres de médecine, et de la conversation sur ce sujet ; bizarrerie extrême dans le caractère. Affaiblissement des facultés intellectuelles à force de les concentrer sur un seul point.	Elle ne se développe que lentement et par une longue durée des causes ou par leur répétition. Son invasion est ordinairement lente. Elle se termine rarement d'une manière fâcheuse, et lorsque cela arrive, ce n'est qu'après un temps bien long. Elle amène quelquefois la démence, et plus souvent une lésion organique du cerveau ou de l'estomac qui la termine d'une manière funeste.	L'organe de l'intelligence, le système nerveux cérébral et celui de la vie organique en sont le siége spécial : le caractère de la maladie est un désordre, beaucoup plus qu'une irritation, dans l'exécution des actes auxquels président les organes de la vie : désordre dans l'imagination, désordre dans les sensations, désordre dans les actes de la vie organique.	Rarement fâcheux, excepté dans l'hypochondrie constitutionnelle et surtout lorsqu'une altération organique vient s'y joindre.	Il faut diriger les moyens thérapeutiques à la fois contre le moral, contre les nerfs malades et contre les organes plus spécialement affectés.
MÉLANCOLIE.	Victimes de préférences injustes, dupes des autres hommes ; méditations sur toutes les injustices humaines, sur les persécutions du siècle. Céphalalgie ou migraine habituelle.	Dégoût profond du monde et de la vie avec tendance au suicide ; chagrin du succès des autres ; indignation contre tout ce qui nous offense et paraît des abus ; haine contre tout le genre humain qu'on croit ligué contre soi ; interprétations vicieuses et presque toujours fâcheuses des actes des autres beaucoup plus que de ses souffrances ; mépris pour les médecins et pour les remèdes.	Invasion également lente, marche plus lente encore ; terminaison indéterminée, rarement et presque jamais fâcheuse, excepté lorsqu'elle conduit au suicide, ce qui est assez fréquent.	L'organe seul de l'intelligence en est le siége. Lorsqu'un autre organe est en même temps affecté, c'est une complication, ou il l'est devenu par réaction. C'est une vésanie, par conséquent un trouble spécial dans un ordre des actes de l'intelligence, et inappréciable dans l'état des organes.	Fâcheux à cause de la durée de la maladie, et quelquefois à cause du suicide auquel elle conduit.	Ce n'est que sur le moral qu'il faut agir, soit directement, soit le plus souvent indirectement pour les moyens hygiéniques.
NOSTALGIE.	Faiblesse de caractère naturelle ou acquise, ou un mauvais régime. Eloignement de son pays natal, surtout si l'on y a laissé quelques objets d'affection vive, et qu'on soit habitant des montagnes.	Langueur, dégoût, faiblesse, perte d'appétit, soupirs fréquents et surtout désirs insurmontables de revoir ses foyers, fièvre hectique nerveuse qui se déclare et qui mine rapidement les malades.	Assez rapide. Elle se termine le plus souvent par la mort, ou par quelques maladies internes du cœur, de l'estomac ou du foie, si l'espérance de revoir bientôt sa patrie ne soutient pas le malade. Guérison rapide aussitôt qu'on revoit les lieux de son enfance, ou qu'on a la certitude de les revoir bientôt.	L'encéphale en est le siége exclusif. C'est une passion, mais une passion malheureuse.	Fâcheux si le malade ne peut pas entrevoir la possibilité et l'espérance de retourner dans sa patrie ; favorable lorsque cette possibilité lui permet d'en espérer la réalisation.	Consolations. Promesses de faire revoir les pénates et surtout retour sous le toit paternel.
HYSTÉRIE.	Irritation physique ou nerveuse de plusieurs organes, mais surtout de l'utérus ; suppression du flux menstruel ; passion vive contrariée ; nouvelle brusque et surtout fâcheuse, émotion subite et vive. Elle est presque exclusive à la femme.	Crise brusque plus ou moins forte, avec contraction musculaire spasmodique ou convulsive plus ou moins étendue ; spasmes et sensations analogues à un corps globuleux, qui partirait de différents points de l'abdomen et s'élèverait au larynx, pour y produire une sensation de strangulation ; cessation de la crise pour toujours, ou retour par quelque cause morale ou physique. Au lieu de s'affaiblir, les facultés intellectuelles semblent prendre plus de développement et une activité qui tient presque de la divination.	Invasion brusque et subite ; durée de quelques instants ou de quelques heures de la crise, quelquefois retour des crises pour la cause la plus légère. Tantôt elle disparaît complètement, d'autrefois elle laisse un état nerveux très-grand. Elle ne se termine jamais d'une manière fâcheuse, excepté lorsqu'une attaque d'apoplexie vient compliquer une crise.	Le système nerveux cérébral en est seul le siége, et le nerf pneumogastrique est plus spécialement affecté. La maladie consiste dans des spasmes ou contractions convulsives, dans un resserrement violent du larynx, beaucoup plus que dans les douleurs ou viciations des sensations.	Fâcheux seulement lorsqu'une congestion cérébrale ou un épanchement vient compliquer la maladie.	Il faut éviter les émotions brusques, les nouvelles fâcheuses et les contrariétés, et calmer le système nerveux cérébral.
NÉVROPATHIE.	Plus fréquente chez les femmes. Constitution éminemment nerveuse, éducation efféminée, mollesse trop grande, jouissance abusive des plaisirs de la vie, abus de ceux de la société, envie d'y briller et quelquefois déceptions à cet égard, quelquefois une douleur purement locale ou causée par une affection physique.	Etat nerveux pathologique extraordinaire, le malade éprouve des douleurs ou des sensations variées dans presque toutes les parties du corps ; la moindre émotion, le moindre mouvement la fatiguent excessivement et réveillent ses souffrances. Toutes les autres fonctions peuvent s'exécuter avec régularité, ou bien être un peu troublées.	Invasion lente et déterminée par l'action persévérante des causes énervantes. Marche lente aussi, laissant quelquefois des intervalles assez grands de bien-être, et se reproduisant bien souvent sans cause connue. Beaucoup influencée par les vicissitudes de l'atmosphère, ne se terminant jamais d'une manière fâcheuse, à moins qu'elle ne dégénère en une autre maladie.	Le système nerveux cérébral en est le siége exclusif. C'est une modification de l'éréthisme par faiblesse ; il y a énervation, mobilité et susceptibilité nerveuse bien plus qu'irritation.	Jamais fâcheux.	Il faut agir sur le système nerveux cérébral à l'aide des moyens hygiéniques et thérapeutiques convenablement dirigés.
GASTRALGIE.	Travaux forcés du cabinet surtout après le repas ; chagrins prolongés, passions tristes, abus des plaisirs vénériens, et surtout excès de table, indigestions fréquentes, usage des boissons spiritueuses et excitantes ; elle est souvent cause et souvent effet de l'hypochondrie.	Sensations pénibles et souvent douloureuses dans la région épigastrique, quelquefois inappétence, d'autrefois appétit soutenu, en général digestions troublées et s'accompagnant de gaz et d'éructations, une alimentation convenable est ordinairement supportée, cet état amène la tristesse, et bien souvent l'hypochondrie.	Invasion plus ou moins lente et préparée par les causes indiquées. Marche irrégulière ou alternative de bien-être et de rechute ; guérissant souvent, cependant conduisant quelquefois à la mort, lorsque surtout elle fait naître quelque altération organique dans l'estomac ou dans tout autre viscère.	Tout se passe dans l'estomac ; c'est cet organe qui est le siége de la maladie. Ce sont les nerfs vagues ou pneumogastriques qui sont spécialement affectés. Les autres phénomènes ne sont que sympathiques. Il y a modification de la sensibilité de cet organe et de ses nerfs ; mais il n'y a ni inflammation ni altération organique.	Pénible et peu grave par elle-même, la gastralgie devient plus fâcheuse lorsqu'elle donne naissance à quelque altération organique de l'estomac ou à l'hypochondrie.	C'est dans une diététique, tout à la fois tonique, douce et fortifiante ; c'est dans la distraction, et dans un exercice propre à favoriser la digestion, qu'il faut particulièrement faire consister le traitement.

Un simple coup d'œil sur ce tableau suffit pour faire voir que si ces maladies ont, sous certains rapports, quelques points de contact et d'analogie, elles ont aussi des caractères distincts bien tranchés, qui ne permettent pas de les confondre. Je sais que pour les faire mieux saisir encore, il aurait fallu entrer dans des détails que ne comporte pas ce travail. Il eût fallu faire ressortir toutes les nuances différentielles de chaque maladie, et surtout les nuances qui séparent les symptômes en apparence semblables : car chaque maladie imprime son cachet à chaque phénomène. Aussi nous aurions vu que la tournure d'esprit de l'hypochondrie et celle de la mélancolie ont chacune une physionomie particulière même dans les points de ressemblance les plus grands. Nous aurions vu combien aussi la mobilité nerveuse, la bizarrerie de sensations de l'hypochondrie diffèrent de celle de la névropathie. Nous aurions poursuivi cette différence jusque dans l'appréciation du mode d'action de chaque agent thérapeutique et hygiénique ; et là encore nous aurions trouvé des motifs pour établir de plus en plus cette distinction, et pour diriger le traitement d'une manière spéciale, tout en puisant ses ressources dans la même classe de moyens. Disons pour en finir, qu'un des caractères principaux de l'hypochondrie est d'exister sans fièvre.

CHAPITRE IX.

PRONOSTIC DE L'HYPOCHONDRIE.

Peut-on, sur l'histoire que nous avons tracée de l'hypochondrie, en établir *à priori* un pronostic bien certain ? Cela paraît impossible, si l'on veut le présenter d'une manière générale, et plus encore, si on consulte les annales de la science pour se guider. Cependant les auteurs s'accordent généralement à regarder cette maladie comme très-longue et très-difficile à guérir. Hippocrate avait observé que lorsqu'elle était ancienne,

elle était plus difficile à guérir : *antiquos morbos difficiliùs curari quàm recentes*, vérité généralement reconnue et confirmée par Hoffmann en ces termes : *at inveteratam difficillimam admittit curationem.* Quoique les symptômes en soient plus alarmants que dangereux, a dit Lieutaud, elle résiste le plus souvent à tous les remèdes et épuise enfin la patience la plus éprouvée des médecins et des malades. Selle pense qu'elle se dissipe avec l'âge, et qu'elle n'est dangereuse que lorsqu'elle donne lieu à d'autres maladies fâcheuses ; ce que Sauvage avait déjà fait observer. Rivière ne pensait pas de même ; car après avoir dit qu'elle n'est pas mortelle, il ajoute : *sed longissimum esse consuevit, et sæpè toto vitæ decursu perseverat.* C'était aussi l'opinion de Tissot, qui ne la croyait pas susceptible de guérison : *At verò morbus profectò rebellis est et vix curationis capax.* Tandis que Baglivi, comptant sur l'efficacité des moyens hygiéniques, a infirmé ce jugement. *Et licet talium hominum morbi primo aspectu perniciosi et incurabiles videantur ; sanari tamen solent facilè non quidem per nimiam remediorum copiam, sed aut per grata amicorum colloquia, aut per honesta ruris oblectamenta et equitationes frequenter, aut tandem per vivendi normam à sagaci medico institutam.* Tous les jours l'observation confirme cette possibilité de la guérison, depuis surtout que Louyer-Villermay, et MM. Falret, Dubois, d'Amiens, et Barras ont tracé le mode de traitement le plus propre à combattre cette maladie. Ainsi le pronostic est en général beaucoup plus favorable et moins décourageant qu'on ne le disait autrefois. C'était sans doute à cause de la longueur de la maladie que Portal l'appelait plaisamment l'enfer des malades et le purgatoire des médecins.

En général les théories ont eu peu de part au pronostic que les auteurs ont porté de l'hypochondrie. Cependant le rôle qu'ils ont fait jouer aux humeurs, aux âcres, aux vapeurs, aux altérations organiques des différents viscères, a fait établir quelques distinctions imaginaires, basées sur la manière dont ils expliquaient l'influence de ces causes sur la marche et la terminaison de la maladie. Ces explications hypothétiques ne

conduisant à aucun résultat avantageux, je ne les mentionnerai pas.

Nous n'essayerons d'exposer notre pensée que parce que nous la faisons découler de l'observation des faits. Il y a des hypochondries qui sont chroniques et même incurables. Elles ne sont malheureusement que trop nombreuses. Ce sont les cas de cette nature qu'avaient sans doute observés Rivière, Brunner, Lieutaud, Tissot, lorsqu'ils formulaient le pronostic fâcheux qu'ils en ont porté. D'autre part, il y a des hypochondries qu'on a le bonheur de guérir. Elles sont en assez grand nombre pour justifier le pronostic favorable de Baglivi. On ne peut donc pas être exclusif. La maladie guérit quelquefois, et d'autres fois elle ne guérit pas. Peut-on prévoir les cas favorables et les cas fâcheux? sur quoi pourrait-on se baser pour asseoir son jugement? Voici ce que nous pouvons dire d'une manière générale :

Toutes les fois que l'hypochondrie sera constitutionnelle, soit d'origine (Obs. I, II, VI, XVII), soit consécutivement (Obs. XVI, XVII, XXIV), la maladie sera beaucoup plus grave. Presque toujours alors elle est interminable, et ce long mourir qui ne finit jamais, fait, comme l'a dit Lieutaud, le désespoir des médecins et des malades. Quelquefois même elle se termine d'une manière fâcheuse (I, II, XVIII, XXIV).

Mais lorsque l'hypochondrie est accidentelle, et qu'elle n'est point entée sur une constitution éminemment prédisposée à la maladie, on doit toujours conserver l'espérance d'une guérison plus ou moins prochaine (Obs. III, IV, V, VII, VIII, IX, X, XI, XIII, XIV, XXVII, XXVIII). On sent combien devra varier encore le pronostic, suivant l'ancienneté de la maladie qui aura pu déjà la faire passer à l'état chronique ou constitutionnel, suivant le degré d'intensité, suivant aussi que la position de fortune sera assez heureuse pour permettre, sans inquiétude pour l'avenir, l'emploi de tous les moyens hygiéniques et thérapeutiques nécessaires à la guérison. On doit aussi tenir compte de l'âge du malade. Les jeunes gens, dont l'imagination ardente a devant elle un si long avenir qu'elle embellit

toujours , guérissent plus facilement et plus parfaitement que les personnes avancées en âge, chez lesquels il n'y a plus qu'un avenir douteux , qu'une imagination glacée rembrunit encore des couleurs les plus sombres.

Nous avons dit que la nature de la cause devait faire varier le pronostic. Ainsi il sera plus grave lorsque la maladie reconnaîtra pour cause des affections morales vives , l'abus des plaisirs de l'amour , que lorsqu'elle aura été occasionnée par un exercice immodéré des facultés intellectuelles.

Le pronostic serait donc assez facile à porter , si l'hypochondrie était toujours simple et régulière dans sa marche ; mais comme une foule de complications pathologiques viennent se joindre à elle et l'entraver , elles aggravent nécessairement le pronostic. Il sera de même aggravé , lorsque des circonstances extérieures étrangères à la maladie viendront agir sur elle pour l'entretenir ou pour la renouveler.

Lorsque l'hypochondrie sera guérie, les rechutes seront assez fréquentes. Elles seront d'autant plus faciles , que la maladie aura duré plus longtemps, et qu'elle aura laissé le moral et le système nerveux cérébral dans un plus haut degré de susceptibilité. Alors les moindres impressions seront senties vivement, et péniblement exprimées ; les moindres émotions , les inquiétudes les plus légères agiront avec force sur l'imagination , et feront toujours craindre une récidive.

QUATRIÈME PARTIE.

THÉRAPEUTIQUE DE L'HYPOCHONDRIE.

Lorsqu'on envisage la quantité de formules dont les auteurs ont surchargé la thérapeutique de l'hypochondrie , on est tenté de croire que cette partie de l'histoire de la maladie touche à sa perfection. Aucune affection morbide , en effet, n'a présenté autant de vicissitudes dans son traitement. Elle ne s'est pas contentée de payer son tribut à tous les systèmes, en en acceptant les théories et les modifications variées ; elle a souvent passé d'un extrême à l'autre, en proscrivant le lendemain les médicaments qu'elle avait accueillis la veille. Pour mieux faire ressortir cette vérité , nous jetterons un coup d'œil rapide sur les variétés qu'elle a éprouvées aux différentes époques de la médecine , nous les étudierons d'abord dans les hommes qui se sont succédés et ensuite dans chaque médicament pris séparément. Cette double esquisse historique nous fera encore apprécier la médication la plus rationnelle en nous mettant sous les yeux ce que chacune a pu avoir d'avantageux et de nuisible. Cette partie de notre travail doit, comme dans toutes les maladies, être la plus importante, puisque c'est elle qui nous fournit les moyens , sinon de rendre toujours à la santé le malheureux qui souffre des maux bien cruels , au moins de procurer un soulagement à ses souffrances. Elle est le complément de l'étude que nous avons faite de cette affreuse maladie. Aussi nous n'avons rien négligé pour la rendre aussi complète qu'elle pouvait l'être. Nous devons cependant nous renfermer dans de

justes limites : car nous ferions des volumes, si nous voulions rappeler tous les remèdes et mentionner tous les cas particuliers auxquels ils peuvent être applicables. Sans oublier rien d'essentiel, nous réduirons cet immense arsenal, soit à des notes historiques les plus courtes, soit à des préceptes généraux qui puissent les représenter sous la formule la moins étendue, soit à l'agglomération des remèdes qui ont de l'analogie, ou qui conduisent au même but ou donnent les mêmes résultats.

Quelque effrayante que soit la multiplicité des médications et des remèdes, elle n'a rien d'étonnant lorsqu'on fait attention à la durée illimitée de la maladie et à cette stabilité quelquefois immuable, qui la fait appeler alternativement l'opprobre, le fléau et le désespoir des médecins. Le malade se lasse bientôt des remèdes qui ne le guérissent pas, ou qui, après l'avoir soulagé, ne préviennent pas les rechutes. Il veut guérir, et pour cela il lui faut des remèdes. Le médecin est donc obligé d'en chercher de nouveaux. Il a dû alors les puiser, soit dans les théories régnantes, soit dans les idées plus ou moins justes ou erronnées qu'il se faisait de la maladie, soit dans une sorte d'empirisme qui pût lui faire découvrir un remède spécifique. Car la manie de tous les siècles a toujours été de chercher un remède pour chaque maladie. Lorsque, pendant des mois et des années, on a fait parcourir à un hypochondriaque tout le cercle des moyens conseillés, on est bien pardonnable d'en chercher de nouveaux. Certes, un remède efficace serait une grande conquête pour la médecine : *Magnus mihi erit Apollo*, a dit Brunner, *qui hypochondriacum ad sanitatem reduxerit*. Mais peut-on espérer de le trouver, ce remède, lorsqu'on fait attention aux maladies multipliées, et souvent elles-mêmes incurables, qui produisent l'hypochondrie?

Nous repoussons et nous proscrivons ce luxe pharmarceutique dont on a bouffi la thérapeutique et dont on peut se faire une idée, en consultant Willis, Burnet, Sennert, Whitt; mais gardons-nous de croire que ces auteurs aient conseillé sans choix cette énorme quantité de remèdes. Ils en ont justement apprécié les propriétés, et ils ont apporté dans leurs préceptes beaucoup

de sagesse et la plus grande réserve, surtout lorsqu'il s'est agi de remèdes actifs. Presque tous ils les proscrivent, ou ils ne les conseillent que dans des cas bien déterminés.

ARTICLE PREMIER.

Histoire thérapeutique des auteurs.

Il est difficile de trouver, avant Hippocrate, des traces d'un traitement régulier de l'hypochondrie proprement dite. Cependant, ne croyons pas que dans ces temps, même les plus reculés, cette maladie ait été complètement négligée. Nous y trouvons le traitement le plus philosophique. Sans être désignée par son nom, n'était-ce pas l'hypochondrie qui était l'objet spécial de ces pélerinages aux temples d'Esculape, d'Epidaure, etc.? N'était-ce pas pour elle, qu'avaient été construits les temples de Saturne aux deux extrémités de la florissante Egypte? qu'avaient été institués ces jeux, ces exercices variés, ces peintures agréables, ces chants, ces concerts, ces fêtes et ces promenades sur le Nil et dans des bosquets riants? Ces distractions, ces amusements et tout ce qui pouvait flatter voluptueusement les sens, étaient bien plus propres à agir sur des nerfs irrités et viciés et sur une imagination malade que sur toute autre affection. Aussi les hypochondriaques et les mélancoliques s'y rendaient en foule, et les guérisons, obtenues par ces moyens hygiéniques et moraux si habilement combinés, étaient rapportées à la divinité sous les auspices de laquelle le temple était fréquenté. Pour être justes, nous devons faire aux idées religieuses qui dominaient une grande part dans les succès qu'on obtenait. Elles ne faisaient pas tout; mais elles secondaient merveilleusement les autres pratiques hygiéniques, en agissant avec force sur des imaginations timorées et perverties. Nous conviendrons même volontiers que si nous voyons échouer si souvent nos eaux thermales, qui peuvent être comparées sous tant de rapports à ces pélerinages antiques, il faut peut-être l'attribuer à cette absence des idées religieuses, à ce défaut de croyance dans une religion consolatrice, qui soit

toujours en position de maîtriser en souveraine une imagination affaiblie.

Les passages dans lesquels Hippocrate semble parler de l'hypochondrie ne sont pas assez bien déterminés pour être persuadés que son *morbus ressicatorius* soit véritablement cette maladie. Malgré ce vague, ils nous paraissent si bien s'y rapporter, que nous ne pouvons pas croire que cette affection ait pu échapper à son génie observateur. Mais là s'est borné son travail. Profond scrutateur de la nature, il a étudié la maladie en naturaliste. Il n'a à peu près rien dit de son traitement, ou du moins aucun passage ne paraît s'y rapporter directement. Cependant il semble conseiller quelquefois les purgatifs pour tenir le ventre libre et évacuer une surabondance de bile ou de toute autre humeur, sans parler d'aucune âcreté spéciale. Mais où il se montre praticien supérieur, c'est lorsqu'à ce conseil, il joint la recommandation d'un régime humectant, l'abstinence des huiles et des corps gras, la tempérance et surtout un exercice modéré.

Nous ferons remarquer ici que la prédilection des anciens pour la gymnastique était très-grande. Non-seulement elle faisait partie de leur éducation pour fortifier leur corps ; mais elle entrait pour beaucoup dans le traitement des maladies. Aussi leurs gymnases ont peut-être rendu plus de services réels à l'espèce humaine, que nos pharmacies somptueuses.

Les successeurs d'Hippocrate ne paraissent pas avoir fait plus que lui pour l'hypochondrie. Car dans le passage remarquable attribué à Dioclès Carysius, il n'y a pas un mot qui soit relatif au traitement.

Celse, bien plus philosophe et moraliste que médicastre, s'attache principalement aux moyens hygiéniques. Il conseille la distraction, la lecture à haute voix, le séjour à la campagne, les voyages, les exercices de toute espèce et surtout les jeux de balle et d'escrime. Cependant il ne repousse point les remèdes ; il veut qu'on cherche en même temps à réparer les forces digestives par différents moyens thérapeuthiques, et même par un peu de vin généreux. Mais il insiste beaucoup

sur l'usage du bain, et sur les frictions. Il recommande surtout qu'on soit très-réservé sur les plaisirs de l'amour : *Concubitus verò neque nimis concupiscendus, neque nimis pertimescendus est : rarus excitat corpus, frequens verò solvit* (Lib. I. cap. I.).

Alexandre de Tralles ne s'est pas montré moins sage que Celse. Il ne conseille que l'emploi des moyens doux et légèrement dépuratifs, tels que le petit-lait, les sucs et les bouillons d'herbes. Il proscrit avec énergie les remèdes échauffants. « Ceux qui ont employé, dit-il, les antidotes trop chauds ou les purgations violentes, ont rendu leurs malades maniaques ou même furieux, en rendant leur sang plus âcre et plus sec. » Il accorde la plus grande confiance au régime, à l'aide duquel il assure avoir guéri plus de malades qu'avec les remèdes.

Cœlius Aurélianus, qui, d'après la plupart des auteurs, paraît avoir vécu peu de temps avant Galien, connaissait bien tout le prix de l'hygiène et surtout de l'influence du moral sur le physique, puisqu'il veut qu'indépendamment des remèdes on emploie tous les moyens propres à distraire les malades. Il va même jusques à conseiller de blanchir leur chambre afin de leur inspirer plus de gaieté. On aime à voir, à ces époques si voisines de l'enfance de l'art, des hommes supérieurs s'élever au-dessus de leur siècle : car il blame avec beaucoup de justesse l'usage qu'on faisait de son temps d'une trop grande quantité de remèdes, des purgatifs et des excitants : *Vitandam probamus, inquit, frequentem et variam medicaminum potationem, quæ fella deducere promittuntur, sive ventri flux, sive urinalia. Etenim sitis extenditur, et solidioris cibi fastidium duplicatur, et corporis fortitudo minuitur; atque cibi accepti corrumpuntur et omnis corporis materia adulterio medicaminum deterior fit, cùm habitudo omnis fuerit immutata, quod facere videmus eos qui sæpissimè ac jugiter absynthiam, alsem et colocyntidem dari probaverunt.*

Nous ne devons pas nous le dissimuler, il faut arriver à Galien pour trouver une véritable direction de l'attention sur

la thérapeutique de l'hypochondrie. Ce fondateur de l'humorisme, auquel il n'a manqué peut-être que de naître avant Hippocrate, pour lui disputer le premier rang, aurait dû, pour être conséquent, faire l'application de sa doctrine au traitement de l'hypochondrie. Il s'est mis au-dessus de l'esprit de système. Le plan de traitement qu'il conseille ne se ressent point de sa théorie : il est tout à la fois pratique et philosophique, tel en un mot qu'on devait l'attendre d'un aussi habile observateur ; on peut en juger : *Quem morbum minimè invetetaratum, frequentibus balneis, victuque humido et boni succi, nullo alio præsidio adhibito, ipse aliàs curavi. Nam ubi diuturnus ipse morbus est factus, fortiora remedia postulat* (De loc. affect. lib. VI). Peut-on rien dire de plus exact, de plus méthodique et de plus rationnel? Ces lignes ne renferment-elles pas le sommaire d'un traitement aussi bien tracé qu'on pourrait le faire aujourd'hui. Il conseille autre part les exercices et surtout ceux qui exercent le corps tout entier et récréent l'esprit : *Omnia optima sunt exercitia, quæ non modo totum corpus exercent, verum etiam animum oblectare possint.* Il avait surtout la plus grande confiance dans les bains. Ce n'est que lorsque la maladie est devenue chronique et rebelle qu'il conseille des remèdes actifs, *fortiora*. Alors la bile joue son rôle et c'est à l'évacuer qu'il veut qu'on s'occupe. Il était trop bon observateur pour se rendre esclave aveugle de sa propre doctrine, comme le firent ses successeurs. En effet, l'atrabile étant la cause de la maladie, il était naturel de chercher à l'expulser pour chasser avec elle la maladie elle-même. C'est ainsi que prit naissance cette thérapeutique évacuante, à laquelle plusieurs siècles de durée semblaient assurer une domination éternelle. Pendant ce long espace de temps la médecine sembla presque s'endormir ; et les hommes de talent qui surgirent de temps en temps, s'occupèrent moins de secouer le joug et d'observer par eux-mêmes, que de commenter les œuvres et les opinions d'Hippocrate et de Galien et de leur coordonner le fruit de leurs recherches. Aussi nous ne trouvons que des conjectures et de longues dissertations sur la nature des humeurs viciées ou des principes qui

viennent les vicier. Cependant cette manière d'envisager la question, en modifiant les qualités des humeurs, et souvent le point de départ ou le siége et la source de la maladie, a plusieurs fois apporté des modifications dans les moyens évacuants et dépuratifs qu'on employait. Ainsi, un purgatif était préféré par un médecin, parce qu'il lui supposait une action plus directe ou sur le mode de viciation humorale ou sur l'organe qui en était le point de départ.

Arétée conseille différents moyens propres à évacuer les humeurs viciées. Mais il insiste avec Celse sur la nécessité de combattre la faiblesse du malade et de l'estomac par l'emploi des toniques et d'un peu de vin, et par l'usage de tous les moyens hygiéniques propres à distraire et à fortifier l'économie. Il veut même qu'on suspende de temps en temps les remèdes pour ne s'occuper que des moyens hygiéniques capables de relever les forces; parce que, dit-il, quand celles-ci sont rétablies, les traces de la maladie se dissipent.

Nous voyons Paul d'Egine associer le traitement moral aux moyens pharmaceutiques. Lorsque l'hypochondrie est simple et légère, il conseille peu de remèdes, il veut même qu'ils coïncident avec une disposition favorable de l'esprit. Mais lorsque la maladie est ancienne ou rebelle, il varie les ressources de la pharmacie. Il a aussi porté son attention sur les suppressions d'hémorrhagie.

C'est avec un esprit non moins judicieux que se présente Ætius. Voulant faire diversion à l'imagination, et lui imprimer une action différente de celle qui la domine, il conseille les plaisirs de l'amour. Ce conseil, bon dans quelques circonstances, présenterait souvent de graves inconvénients s'il était adopté d'une manière absolue. Il prescrit aussi les purgatifs doux, les antispasmodiques et quelques toniques, surtout l'absynthe. Il insiste en même temps beaucoup sur le régime. Et lorsqu'il y a suppression d'une hémorrhagie, il veut qu'on la rappelle, ou qu'on y supplée par des sangsues ou par la saignée. Ayant remarqué la grande influence de la perspiration et de sa régularité sur la santé, et par conséquent sur l'état moral en géné-

ral, et en particulier sur l'hypochondrie, il insiste beaucoup sur les moyens de la rétablir et de la régulariser. Rien, selon lui, ne contribue plus à ramener et à entretenir la gaieté. Il regarde l'exercice et surtout l'exercice du cheval, comme un des meilleurs moyens d'arriver à ce but. Il prescrit aussi l'usage des bains et des humectants.

Les Arabes firent dans le traitement de l'hypochondrie ce qu'ils avaient fait pour toutes les autres maladies. Ils y introduisirent une polypharmacie qui renchérit de beaucoup sur le galénisme humoral qui régnait. Possesseurs de tous les remèdes aromatiques et actifs des Indes, ils s'occupèrent de les préparer sous les mille formes plus ou moins rationnelles ou bizarres de pilules, de trochisques, de poudres, de philonium, de siefs, de triphéra, d'élixirs, d'électuaires, de roobs, de loochs, d'hiéra, etc. Comme ils avaient adopté les principes d'Hippocrate et de Galien, qu'ils commentaient avec beaucoup de talents et de subtilités, ils n'eurent pas de peine à y incorporer leur thérapeutique alexipharmaque, surtout avec la réputation que s'était acquise Avicenne, qui devint longtemps l'oracle de la médecine, et en partagea la domination avec le vieillard de Cos et le médecin de Pergame. Le règne des Arabes est passé. Beaucoup de leurs remèdes antispasmodiques sont conservés et semblent avoir acquis des droits de pratique, contre lesquels le philosophisme du jour s'élève inutilement. D'ailleurs il ne faut pas croire qu'ils fussent aussi exclusifs qu'on l'a voulu dire. Oribase, philosophe ami de Julien, ajoutait beaucoup de confiance aux exercices du corps et surtout à l'équitation.

A la renaissance des lettres, l'esprit humain prit un nouvel essor scientifique. Il se dégagea du maillot dans lequel il avait, pendant si longtemps, été comme enveloppé. On commença à étudier la nature elle-même, et si le galénisme ne fut pas entièrement secoué, il reçut d'importantes modifications dont se ressentit la thérapeutique. Ce fut aussi dans ces temps que la chimie et la mécanique alternativement, semblèrent vouloir envahir toutes les sciences et se mettre à la place de toutes les

explications. Elles introduisirent aussi une foule de remèdes nouveaux, et bouffirent la thérapeutique de ces recettes innombrables, et quelquefois bien singulière, dans lesquelles cependant on ne peut s'empêcher d'admirer la patience et les raisonnements à l'aide desquels les auteurs étaient conduits à formuler ces associations de substances si bizarres et si disparates. Si nous en rions aujourd'hui, c'est parce que peut-être nous ne saisissons pas la filiation des raisons qui les déterminaient à associer ces substances, soit en vertu des qualités qu'ils leurs supposaient, soit surtout en vertu de celles qu'elles devaient acquérir. Cette polypharmacie monstrueuse avait besoin d'une réforme ; mais en la mettant tout-à-fait de côté, on s'est privé de grandes ressources, et bien souvent de moyens très-efficaces dans des cas donnés. Quel est enfin le but de la thérapeutique ? N'est-ce pas d'apporter dans l'économie une modification qui, en changeant la modification pathologique, lui imprime une direction nouvelle qui la conduise à la santé ? Pourquoi donc se priver d'une foule de modificateurs ou de remèdes capables d'opérer ces changements nécessaires? Je ne voudrais pas faire revivre cet amas de formules bizarres et ridicules ; mais je ne puis m'empêcher de déplorer l'excès contraire dans lequel nous sommes engagés aujourd'hui. Il nous a conduits à une disette si grande ou à une thérapeutique si mesquine, qu'on se demande, en lisant les cliniques de nos maîtres les plus habiles, si la médecine est aujourd'hui ce qu'elle était du temps d'Hippocrate, la *contemplation de la mort ou le nécrologe d'un cimetière*. On ne voit nulle part des efforts réels pour triompher de la maladie. On cherche à bien préciser le siége, l'étendue et la forme d'une altération, et quand on a réussi, on croit avoir tout fait. C'est beaucoup sans doute, et, avec cette connaissance préliminaire et indispensable, on est bien plus sûr d'établir un traitement rationnel. Mais encore, faut-il établir ce traitement, et ne pas s'arrêter au diagnostic. Les anciens faisaient l'inverse. Privés des ressources de l'anatomie pathologique, ils négligeaient le diagnostic, et sur un groupe de quelques signes ils établissaient leur traitement. Voilà

pourquoi, sans doute, plus occupés de chercher des remèdes que des altérations, ils dirigeaient tous leurs efforts sur ce point important. Voilà pourquoi la thérapeutique s'est à la fois enrichie et encombrée de tant de recettes. Toutefois ils obtenaient bien des fois, avec leurs remèdes composés, des effets inespérés, que ne produira jamais la banale eau gommée. Savons-nous tout ce qui se passe dans les réactions de différents ingrédiens? Connaissons-nous bien les produits nouveaux qui en résultent, et par conséquent, les effets qu'ils doivent opérer sur l'économie? N'est-ce pas là une source inépuisable de recherches, que notre ère lumineuse a trop dédaignée? Guérir : voilà le but, le seul but philanthropique de la médecine. Quel que soit le moyen qu'il aura employé, celui qui guérira le mieux et qui enrichira la science d'un remède efficace de plus, aura bien mérité de l'humanité. Mais laissons cette digression, et reprenons l'étude chronologique de la thérapeutique de l'hypochondrie.

Joan. Craton, dans ses *Consil.* 26, *lib.* 2, et *consil.* 34, *lib.* 7, est entré dans d'assez longs détails sur le traitement de l'hypochondrie. Il ajoute beaucoup de confiance à une préparation de perle, de chrysolite, de miel rosat, de sirop de bourrache et d'eau de bourrache et de cannelle. Il pense aussi qu'on peut donner avec avantage le sirop de pomme avec l'ellébore, quelques apéritifs, tels que la petite et la grande centaurée. Il se loue beaucoup des applications continues d'un cérat opiacé, et il va jusqu'à rendre grâces au Tout-Puissant de le lui avoir fait connaître. Il préconise encore les lotions faites sur la tête avec les infusions de marjolaine, de cabaret et de verveine. Il proscrit tous les remèdes actifs, tels que les purgatifs violents, la pierre d'azur, la scammonée, etc. Cependant il veut qu'on tienne le ventre libre; mais il se contente du séné préparé avec les raisins, la violette, ou la bourrache. Il insiste beaucoup sur le régime alimentaire; et il se plaît à tracer minutieusement les qualités particulières des aliments. Il recommande enfin beaucoup de modération dans les travaux du cabinet.

Tout en reconnaissant la nécessité de tenir le ventre libre par les méthodes usitées de son temps, Fernel ne laisse pas que de conseiller beaucoup d'autres remèdes. Mais il ne tarit point sur les éloges qu'il donne à la décoction de cérises desséchées. Nous pensons qu'il a bien souvent fait à cette décoction l'honneur de guérisons auxquelles d'autres remèdes avaient pris la plus grande part; ainsi que depuis lui, beaucoup d'auteurs l'ont fait souvent en faveur de différentes substances également inertes et impuissantes, auxquelles cependant ils ont attribué les guérisons qu'ils ont obtenues.

Vers le même temps, Guillaume Rondelet, ayant vu une hypochondrie guérir à la suite d'une fracture du crâne, en tira la conclusion que le trépan pourrait convenir et il lui donne les plus grands éloges, ainsi qu'à l'application des cautères sur la suture coronale. Cependant il accorde encore une plus grande confiance aux différentes préparations de l'aunée, à laquelle il reconnait une propriété vraiment hilariante.

Il ne faut pas croire que Monti ou Montan, plus connu sous le nom de Montanus, ait été aussi ennemi des remèdes qu'on le suppose d'après sa fameuse maxime *fuge medicos et medicamina, et sanaberis.* Ce n'était là que le conseil particulier, qu'il donnait à un malade, comme l'avait déjà fait Ætius avant lui, et comme l'ont fait depuis, Sennert, Welschius, Adolphi et la plupart des modernes. On a donc ajouté beaucoup trop d'importance à cette phrase, qu'il a jetée dans un passage où elle n'a pas tout le sens absolu qu'on lui a trouvé depuis. Il est arrivé ici ce qui arrive bien souvent pour d'autres phrases. En les tronquant et en les séparant de leurs liens naturels, on leur trouve aisément un sens différent et même contraire à celui que l'auteur leur a donné. Dans son Consil. 24, il recommande de tenir le ventre libre avec la térébenthine prise en bols, et au besoin avec la rhubarbe administrée deux fois par semaine. Il veut aussi que le malade se couvre la poitrine d'une peau de vautour pour se prémunir contre l'injure des saisons. Il prescrit encore des frictions faites soir et matin sur les extrémités. Enfin, il insiste beaucoup sur les moyens

hygiéniques les plus rationnels et les plus minutieux, et même il ne croit pas les plaisirs de l'amour inutiles.

Personne avant Félix Platerus n'est entré dans d'aussi grands détails. Lib. 1, obs. pag. 62, il conseille certaines pilules toniques faites avec la rhubarbe, l'épithymum, la racine de cabaret, la gomme ammoniaque, le diagrède et la térébenthine. Il conseille aussi avant le repas, une pincée d'une poudre faite avec différentes substances aromatiques, coriandre, anis, fenouil, cannelle, de la mélisse, etc. Il prescrit encore, un électuaire fait avec différents aromates et antispasmodiques toniques; un vin également antispasmodique et préparé avec des plantes aromatiques et amères; différentes autres substances, et enfin, des frictions avec une huile aromatique.

Dans ses commentaires, Joannes Heurnius, au sujet de l'aphorisme 23, Sect. VI, conseille les purgatifs et la saignée, comme seuls moyens capables de dissiper l'hypochondrie.

Joannes Rhodius, Obs. 43, Cent. I; raconte que Jules Casserius, chirurgien et anatomiste distingué de Plaisance, guérit un jeune homme en lui ouvrant le crâne en présence de Jean Prévost. D'abord que le cerveau eut de l'air, dit-il, le malade fut guéri. De ce fait et de quelques autres guérisons à la suite de fracture du crâne, il pense avec Rondelet et plusieurs autres auteurs, que le trépan doit être un moyen excellent de guérison.

De tous les médecins, Lazare Rivière est celui qui s'est le plus appliqué à donner une forme méthodique à la thérapeutique de l'hypochondrie. Il admet trois indications (Lib. XII, cap V.) : ouvrir les obstructions, corriger l'intempérie des viscères, et évacuer l'humeur peccante, sans omettre les fortifiants convenables. C'est autour de ces indications qu'il entasse la polypharmacie la plus complète. Les dépuratifs, les laxatifs, les antispasmodiques, les aromatiques et les toniques, y sont formulés de toutes les manières et sous toutes les formes, et avec des substances plus au moins nombreuses, de manière à faire des combinaisons multiples. C'est un auteur à consulter et qui peut offrir des ressources, lorsque le praticien a épuisé

ses médications ordinaires. Il conseille beaucoup l'usage des bains et des eaux minérales acidules et vitriolées. Pour résoudre les obstructions et pour fortifier, il met toute sa confiance dans une foule de préparations chalibées. Une chose qui doit aussi étonner, c'est que Rivière, qui a fait de si grands efforts pour donner un traitement complet de l'hypochondrie, n'ait pas dit un mot de la direction du moral.

Daniel Sennert n'a pas été polypharmaque aussi peu rationnel que le lui ont reproché Pinel et Louyer-Villermay. Sans doute il a cédé à l'entraînement de son siècle ; mais les moyens qu'il propose sont raisonnés autant qu'ils pouvaient l'être à cette époque. On retrouve toujours le praticien observateur, soit qu'il conseille les vomitifs, les purgatifs ou les minoratifs, pour évacuer les humeurs des premières voies ; soit qu'il conseille les fondants, les martiaux et les résolutifs pour dissiper les engorgements de la rate ou des autres viscères ; soit qu'il veuille que l'on commence par les évacuations sanguines ou la provocation des hémorrhoïdes dans les cas de pléthore ou de suppression d'un flux hémorrhoïdal ; soit enfin qu'il recommande de faire tous ses efforts pour prévenir le retour de la maladie par les toniques, les ferrugineux et l'usage des eaux thermales, surtout par la diète à laquelle il consacre un long chapitre très-bien conçu. Peut-on ne pas admirer la sagacité du praticien, lorsqu'il démontre les difficultés que présente le traitement, à cause, d'une part, de l'irritabilité des voies digestives si facile à passer à l'état d'inflammation, et, d'autre part, de la faiblesse qui semble exiger les toniques d'ailleurs si nuisibles dans cet état de susceptibilité gastrique ?

Rodericus à Fonseca, attribue beaucoup d'efficacité à de légers purgatifs, tempérés par leur association à quelques boissons douces. Il préfère le séné en pilule ou bouilli avec le petit-lait.

Pour maintenir l'équilibre de cette perspiration qu'il croit indispensable à la guérison et à la santé, Sanctorius insiste beaucoup sur le régime végétal, sur les boissons douces et diaphorétiques et sur l'exercice.

Notre célèbre Baillou se montre habile praticien, lorsqu'après avoir discuté les remèdes et les médications, il en défend l'abus, *nimiam remediorum copiam*. Il insiste sur un régime humectant, il veut que les hypochondriaques se nourrissent délicatement et qu'ils évitent la faim et l'abstinence, qui seraient également très-préjudiciables dans leur état. « Ils mangeront peu, mais souvent, parce que leurs humeurs ont besoin d'être sans cesse renouvelées, soit pour se dépouiller de leur âcreté naturelle, soit pour ne pas en contracter une nouvelle en séjournant trop longtemps dans les vaisseaux où elles circulent. »

Ici se présente le premier et volumineux traité *ex professo* de Zacchias sur l'hypochondrie. Personne n'a fait de plus grands efforts pour ne rien laisser à désirer sur le traitement de cette maladie. Il cherche les moyens curatifs de chaque modification sous laquelle elle se présente, et il multiplie à l'infini ces modifications. Il montre (Consil. 21.) la plus grande confiance dans les préparations ferrugineuses, et il fait associer la limaille de fer à différents antispasmodiques toniques pour en faire un opiat. Il le prescrit aussi en pilules mêlé avec du sel de tartre et de la cannelle. Dans bien des endroits il signale les bons effets des bains, du lait et des autres moyens hygiéniques. Lorsque la maladie reconnaît une cause morale, il apprécie l'importance de la direction du moral et surtout des passions qui ont causé la maladie. Il étudie avec beaucoup de soin les indications de chaque complication.

Lorsqu'on voit Thomas Willis, jeter un jour nouveau sur l'étude de l'homme en santé et en maladie, en reconnaissant, le premier, le rôle important que jouent les nerfs, on est étonné de le voir payer un aussi large tribut à la polypharmacie régnante, qu'il a même exagérée plus qu'on ne l'avait fait avant lui dans le traitement de l'hypochondrie. Cependant son traitement ne laisse pas que d'être méthodique : évacuer par les vomitifs et les purgatifs la matière saburrale des premières voies ; attaquer par les fondants et les résolutifs les engorgements de la rate et des autres viscères de l'abdomen ;

combattre l'effervescence du sang par les médicaments tempérants ; et ramener les nerfs à leur type normal, soit en les fortifiant à l'aide des chalibés, des aromates, soit en corrigeant l'acrimonie de leurs esprits à l'aide des antispasmodiques. Il donne une foule de recettes, dont un grand nombre ne serait point à dédaigner, et pourrait encore être quelquefois prescrites avec avantage.

Dans son trésor de la médecine, section XXII, subsection III, IV et V, Thomas Burnet ne fait que recueillir toutes les formules qu'il a trouvées dans les auteurs, et il les donne sans choix et sans critique. C'est un compendium où l'on trouve, en conséquence, tout ce qu'on veut, et pour le régime et pour la thérapeutique.

Michaëlis semble avoir adopté tous les principes de Sennert dans ses prescriptions et ses conseils. Il donnerait une confiance plus exclusive aux remèdes.

Nous pouvons en dire autant d'Ettmuller.

On ne croit plus aux vertus spécifiques qu'Hartmann trouve dans la poudre de fumeterre. On ne croit pas davantage à l'efficacité d'une eau qu'il donne comme le secret d'un grand médecin, et qui est le produit de la distilation d'une foule de substances aromatiques, faite avec le vin du Rhin, après les y avoir fait préalablement macérer pendant deux jours.

La vieille école humorale se trouve tout entière dans Vieussens. Comme il ne voyait dans l'hypochondrie qu'un sang impur et épais, une lymphe concrète et un engorgement des viscères du bas-ventre, il a prescrit les bouillons dépuratifs, quelquefois les saignées, les sucs d'herbes, les évacuants par le haut et par le bas et les ferrugineux. Il modifie ces moyens selon quelques dispositions particulières. Il ajoute beaucoup de confiance à des pilules, dans la composition desquelles il fait entrer la marguerite, le corail rouge, l'ambre et quelquefois ou la rhubarbe, ou le fer, ou la coriandre, et toujours la gomme adragante pour les lier. Il est du reste impossible d'apporter plus de soin et plus de tact dans les formules nombreuses qu'il donne dans ses consultations. Au milieu de son luxe polyphar-

maque, on reconnaît le praticien distingué, qui raisonne l'action des remèdes et qui n'ordonne rien au hasard.

Dans le choix des moyens qu'il propose contre l'hypochondrie, Sydenham ne s'est pas montré praticien aussi judicieux qu'on pourrait le croire et qu'on aurait droit de l'exiger d'une réputation aussi colossale. Selon lui, la principale indication à remplir est de donner de la force, de la qualité au sang qui fournit les esprits animaux; et comme l'irrégularité de ceux-ci dans leur cours a pu par sa durée altérer les humeurs, il convient, avant tout, d'en diminuer la quantité par la saignée et la purgation. S'il y a des symptômes qu'on ne puisse négliger sans danger, on emploîra d'abord un remède calmant ou anodin : « J'ordonne donc la saignée du bras, et je fais prendre un purgatif pendant trois ou quatre matinées; je prescris, durant les trente jours suivants, l'usage du fer en substance; c'est même par ce remède que je commence, lorsque le malade est très-faible. On doit, pendant ce traitement, s'abstenir de tout purgatif qui, dans les maladies nerveuses, détruit les effets salutaires du fer. Pendant la durée de son administration, il ne faut faire prendre au malade que les calmants les plus agréables, pour donner plus de qualité au sang et aux esprits animaux; et ils sont plus efficaces en substance qu'en infusion ou décoction. » C'est ainsi qu'il administrait successivement les purgatifs, les antispasmodiques et les préparations martiales, tantôt en pilules, tantôt en électuaire. Il faisait encore appliquer sur le ventre un emplâtre composé de galbanum et de gomme tacamahaca dissous dans la teinture de castoréum. Mais si la maladie est rebelle, il fait un long usage des eaux minérales ferrugineuses; et si elles échouent, il conseille les eaux chaudes sulfureuses jusqu'à une parfaite guérison. J'ai vu, dit-il encore, de bons effets de la thériaque de Venise; des infusions de gentiane, d'angélique, d'absinthe, de centaurée, d'écorce d'orange et autres fortifiants dans du vin de canarie seul, prises à la dose de quelques cuillerées trois fois le jour; ainsi que du quinquina à la dose d'un scrupule matin et soir. » Il s'est écarté de ces préceptes dans la seule obser-

vation d'hypochondrie qu'il cite, puisqu'il ne conseilla qu'une bonne nourriture, les voyages et surtout l'exercice du cheval, et il en prend occasion de préconiser cet exercice. Le conseil est très-bon, quoique l'explication qu'il donne de sa manière d'agir, soit très-vicieuse. Il pense que l'exercice du cheval évacue par la transpiration les sucs dégénérés, ou les rétablit dans leur premier état, soit en leur ouvrant des couloirs, soit en renouvelant le sang. Il veut donc que le malade s'exerce jusqu'à provoquer la transpiration. Les véritables effets de cet exercice sur les organes affaiblis, sur une économie épuisée, lui ont échappé. Cependant il faut lui rendre cette justice qu'il a bien compris de quelle importance il était de rendre au sang ses qualités, afin qu'il exerçât sur les nerfs une impression normale qui les console et les calme.

Avec les vues les plus profondes sur l'économie et sur la vie, Stahl se laisse trop entraîner par ses idées sur le rôle qu'il faisait jouer à la veine-porte et par conséquent aux hémorrhoïdes. Aussi dans le traitement de l'hypochondrie, il rapporte presque tout à ce principe, si souvent en défaut. Il veut qu'on fasse tout pour rappeler l'évacuation ou pour y suppléer par les saignées et les sangsues, et à l'aide de ses pilules et des aloëtiques. Il faut convenir qu'il insiste en même temps beaucoup sur le régime et sur l'exercice.

Il est peu d'auteurs qui aient donné sur le traitement de l'hypochondrie, des préceptes aussi sages que l'a fait Frédéric Hoffmann, dont les écrits ne sont peut-être pas aujourd'hui aussi bien appréciés qu'ils méritent de l'être. Malgré ses tendances vers le vitalisme, malgré le rôle important qu'il fait jouer au système nerveux dans l'économie, il se ressent trop encore de la vieille école humorale. Ainsi il réduit à quatre indications la thérapeutique de cette maladie : évacuer la matière flattueuse aussi, apaiser les spasmes, dissiper et évacuer les humeurs qui croupissent, enfin fortifier le système nerveux. Dans cette médecine encore humorale, il ne perd jamais de vue l'état du système nerveux. Ainsi il ne conseille que les laxatifs les plus doux, et toujours il les associe aux boissons adoucissantes

et tempérantes. Il a une grande confiance dans les eaux minérales prises sur les lieux. Il veut aussi que les hypochondriaques se fassent soigner aux équinoxes du printemps et de l'automne, ou qu'ils se mettent les sangsues à l'anus s'ils ont quelques dispositions aux hemorrhoïdes. Il discute avec sagacité l'action des remèdes qu'on a vantés contre l'hypochondrie, et il accompagne cette appréciation par des conseils sages et dictés par la prudence. Il reconnaît les bons effets et l'indispensable nécessité de l'exercice et d'une sage direction des études et des affections morales. Aussi il conseille de choisir une habitation agréable et de se faire une société convenable. On ne peut rien dire de plus sage et en aussi peu de mots qu'il l'a fait dans le passage suivant : *Tunc enim optimum præsidium est nullo uti remedio, sed præcipuum sanationis punctum in mutatione ætatis, aeris, vitæ generis, victûsque consistere fide experientiæ compertissimum est.*

Après Hippocrate et Galien, Boerhaave est le médecin dont le génie a exercé la plus puissante influence sur tout son siècle. Il était à la fois solidiste et humoriste, et, quoiqu'il fît presque tout dépendre de l'action des solides, il reconnaissait cependant une atrabile ou certaines âcretés ou acrimonies comme causes de ces maladies. Or l'hypochondrie étant une de ces maladies, il était naturellement conduit, afin de désobstruer les viscères abdominaux, à conseiller l'évacuation ou la neutralisation de ces principes, par tous les moyens possibles, savoneux, remèdes hépatiques, anti-hypochondriaques, sels neutres, laxatifs, mercuriaux, vomitifs, évacuants, saignées, bains, emplâtres, boissons abondantes ; mais il veut qu'on ne les emploie qu'avec prudence. Autrement, dit-il (aphorisme 1100), les purgatifs évacuent les humeurs saines, tandis que les humeurs tenaces et visqueuses restent, ce qui rend le mal plus dangereux. Il veut donc (Aph. 1101) que l'on commence par rendre la matière mobile en recherchant la nature de l'âcrimonie dominante, afin de lui opposer des médicaments d'une âcrimonie opposée, qui neutralisassent, en quelque sorte, l'état des organes. Alors il fait évacuer par des remèdes qui purgent et

relâchent doucement, par exemple, les clystères, le petit-lait, les eaux minérales, etc. Il veut aussi (Aph. 1103) que, pour combattre l'atrabile, on se tienne à un régime doux et substantiel, aux boissons tempérantes miellées, au petit-lait, à un exercice modéré, à l'usage des bains, des fomentations et des lavements, et à un sommeil soutenu.

Le savant commentateur de Boerhaave, Van-Swieten, discute avec beaucoup de sagacité l'action des remèdes conseillés par son maître, il sait préciser leur degré d'utilité et les cas où ils conviennent; au milieu de ses précieuses réflexions, il laisse entrevoir sa prédilection pour le musc à haute dose.

L'ouvrage de Dumoulin sur le rhumatisme et les vapeurs n'était pas sans mérite, lorsqu'il parut en 1703. Cet auteur veut que l'on commence par la destruction des causes manifestes. Il veut donc qu'on éloigne les corps irritants des nerfs, qu'on rétablisse les hémorrhagies supprimées, qu'on rouvre un ulcère ou un cautère qui s'est fermé, et que, par des apéritifs convenables, on fasse écouler les matières dont le séjour cause dans le sang des fermentations et des aigreurs, qui mettent tout le genre nerveux et musculeux en convulsion. Ce n'est qu'après cette médecine préparatoire et indispensable, qu'il veut qu'on attaque la maladie elle-même. Ses conseils se rapprochent beaucoup de ceux de Sydenham. Il accorde une grande confiance aux calmants et surtout au laudanum liquide, lorsqu'il y a douleur et irritation. Il veut ensuite qu'on fortifie les nerfs par l'administration de quelques préparations ferrugineuses en pilules et en électuaires, ou par l'usage des eaux minérales. Il insiste beaucoup aussi sur les applications topiques calmantes et résolutives. On assure que ce praticien fit à son lit de mort cet aveu remarquable : Je laisse après moi trois grands médecins : la diète, l'exercice et l'eau, sorte de parodie qu'on prête à beaucoup d'autres.

Baglivi, si profond praticien et enlevé si jeune à la science, a aussi promené son regard scrutateur dans le traitement de l'hypochondrie. Ayant vu que l'estomac était très-souvent irrité, ou très-irritable, il blâme l'emploi des moyens excitants, et

il ne trouve pas étonnant qu'ils échouent le plus souvent et qu'ils causent même plus de mal que de bien. Il veut surtout qu'on remonte à la cause de la maladie pour la combattre d'abord : telle serait la pléthore. Après avoir fait mention des différentes substances qui peuvent convenir, il se rattache aux plus douces et aux calmantes : telles sont le petit-lait, les sucs des plantes et les bains ; surtout lorsque l'hypochondrie reconnaît pour cause une affection morale. « C'est égorger son malade, dit-il, que de lui donner des remèdes d'une propriété différente. » Il recommande beaucoup tout ce que l'hygiène fournit pour agir sur l'imagination et sur le système nerveux : séjour à la campagne, promenades à pied ou à cheval, voyages, société choisie et gaie, exercices du corps, frictions, bon régime.

Nous avons déjà apprécié le mérite de Georges Cheyne, nous allons le faire encore. Il voit trois indications à remplir : La première est de délayer, adoucir et rendre plus fluides les humeurs. Cette première indication préparatoire supplée quelquefois aux autres et suffit toute seule. La seconde consiste à fondre les concrétions salines, dures, âcres, dont les petits vaisseaux sont ou incrustés ou obstrués. La troisième conduit à rétablir l'élasticité, le ton des solides. C'est d'après cette théorie qu'il propose l'usage successif : 1° du mercure, des antimoniaux, des sudorifiques, des sels alcalins, des plantes âcres et savonneuses, de la valériane, 2° du galbanum, de l'assa fœtida, de la myrrhe, du sagapenum, du camphre, de la gomme ammoniaque, du castoréum, de l'ambre, de l'ail, du sel de corne de cerf, et 3° des amers, des aromatiques, des ferrugineux, des astringents. Mais en même temps il donne de sages préceptes pour modifier et tempérer l'action des remèdes héroïques. Il insiste beaucoup aussi sur les bons effets du régime et de l'exercice. Il entre dans quelques détails sur la prédominance de différents phénomènes et sur la modification qu'ils apportent dans le traitement. Ainsi les phénomènes nerveux exigent surtout les calmants et l'opium ; les phénomènes gastriques réclament tantôt les vomitifs, tantôt les purgatifs, et le plus souvent les toniques.

Malgré les sages conseils qu'il donne, Méad se laisse trop dominer par l'humorisme. Il se propose d'évacuer et de corriger les humeurs viciées. Il proscrit cependant les purgatifs violents : il ne conseille que les plus doux et ceux-là surtout qui sont *fondants* et *incisifs* et également propres à procurer la liberté du ventre et à faire couler les urines : telles sont les pilules ecphractiques de la pharmacopée de Londres, les médicaments où entre un peu d'aloès et de savon, la rhubarbe, le sel de glober et autres semblables. La viciation des humeurs se détruira au moyen des préparations ferrugineuses, en leur associant des amers et des aromatiques, surtout sous la forme de teinture. Les eaux minérales ferrugineuses sont de tous les remèdes martiaux, les plus efficaces. Enfin tous les exercices du corps sont nécessaires, et l'équitation est le plus salutaire. Il cite un fait remarquable de guérison par le seul exercice.

Nous voyons avec plaisir J. Oosterdyk Schacht lutter avec énergie contre les remèdes irritants. Il repousse ceux qui sont trop compliqués et surtout les purgatifs. Il se distingue par une méthode curative bien raisonnée, il est vrai, mais trop générale ; il n'entre pas assez dans les détails.

Quoique moins célèbre que Cheyne, de Gorter s'est montré bien supérieur dans le traitement de l'hypochondrie. Voici le résumé de ses conseils : 1° le malade doit être sans inquiétude et sans application d'esprit, il doit prendre beaucoup d'exercice et vivre avec tempérance ; 2° on lui prescrira les stomachiques, pour qu'il fasse de bonnes et entières digestions ; 3° il prendra des laxatifs, pour se procurer une ou deux selles par jour ; 4° on corrigera les humeurs âcres par un long usage des médicaments nervins, fortifiants et antiseptiques, surtout des martiaux : on les changera souvent pour que la nature ne s'accoutume pas à leur action, en prenant garde en même temps qu'ils n'échauffent ou ne refroidissent pas trop.

Le traitement conseillé par Pierre Hunauld se ressent de sa manière d'envisager la maladie. Beaucoup plus attentif aux vapeurs chez les femmes, c'est plutôt à l'hystérie que s'adres-

sent ses remèdes. Comme il fait jouer un grand rôle à la suppression de la transpiration et aux viciations humorales, et à leur action sur les autres humeurs et surtout sur les tissus de l'économie, il adopte une thérapeutique assez polypharmaque. Il conseille les saignées, les émétiques et les purgatifs d'abord, et ensuite les toniques, les résolutifs, les incisifs et les antispasmodiques; les moyens hygiéniques ne viennent qu'en seconde ligne.

Il est fâcheux que Joseph Raulin ait suivi l'impulsion qu'avait imprimée Sydenham, en confondant l'hypochondrie avec l'hystérie ; car sans cette confusion, personne peut-être n'aurait mieux compris le véritable traitement de la maladie. Il commence par établir que les affections vaporeuses exigent une cure aussi variée que leurs causes. Puisque sans cette distinction on hasarde les remèdes, on prolonge le mal, et on le rend souvent incurable et mortel. Il s'élève avec force contre tous ces donneurs de conseils, contre toutes ces commères qui entourent et accablent les malheureux hypochondriaques. Il regarde comme le meilleur traitement préservatif l'exécution de tous les préceptes de l'hygiène, et il cite plusieurs cas assez curieux, dans lesquels des moyens particuliers ont réussi à certaines personnes dans certaines circonstances et ont échoué chez d'autres. Pour procéder à la cure en elle-même, il veut qu'on examine l'état des nerfs et la cause prochaine de leur affection, et c'est là-dessus qu'il établit le traitement pharmaceutique. Il conseille différents antispasmodiques tels que le galbanum, le castoréum, l'opoponax, le bdellium, le sagapenum et surtout l'assa fœtida : il veut qu'on les administre sous toutes les formes et par toutes les voies, et associés aux boissons des différentes plantes aromatiques réputées calmantes et antispasmodiques. Il conseille l'opium, mais avec prudence et quelquefois avec hardiesse sans craindre l'engourdissement intellectuel. Il examine ensuite les différents moyens qui peuvent convenir, suivant les phénomènes prédominants, ensuite suivant la cause organique de la maladie et suivant ses complications avec les affections du foie, de la rate, de l'estomac, de

l'utérus, etc. Il ne perd jamais de vue l'état et la mobilité des nerfs.

Moins avancé que Raulin, Jean Maria regarde les vomitifs un peu forts, comme les remèdes les plus propres à guérir l'hypochondrie et la mélancolie. Il leur associe les purgatifs soit simultanément pour en faire des émétocathartiques, soit successivement, pour produire des purgations isolées. Il ajoute une grande confiance à un bol purgatif, trop compliqué pour que nous en donnions la composition, et à une tisane également très-compliquée. Il donne surtout les plus grands éloges au lierre terrestre, dont il prétend que la décoction un peu forte est très- efficace.

A travers ses divisions et subdivisions de l'hypochondrie, Sauvages se montre habile appréciateur des médications. Selon lui les unes s'occupent exclusivement de diriger l'âme, les autres le corps ; et elles ont également tort. Il commence par donner des préceptes généraux relatifs à l'hygiène alimentaire, à l'exercice, à la veille, au moral et aux occupations de l'esprit. Il insiste beaucoup sur ce point, et il veut que par des discours, des distractions, des occupations diverses ou propres à détourner l'attention du malade, et par les voyages surtout, on la fixe sur tout autre objet que sur son mal. Il ne conseille que les remèdes adoucissants, les humectants et les relâchants. Il prétend qu'on affaiblit les malades par des médicaments forts, par des évacuations répétées et par les saignées à contre-temps, ce qui fait éclipser la force de l'esprit et reparaître l'hypochondrie. Comme il en reconnaît plusieurs espèces, chacune exige en outre une médication spéciale plus appropriée à sa nature. Ainsi dans l'hypochondrie bilieuse il proscrit sévèrement les échauffants, les purgatifs, et il ne permet que les rafraîchissants, et quelquefois, au début, la saignée. Dans la sanguine, il pense qu'indépendamment de ces moyens, on doit quelquefois tenir le ventre libre à l'aide de légers laxatifs ou purgatifs. Dans la mélancolique, il faut en outre rappeler plus d'action à la peau par les bains et les fortifiants, et agir sur les nerfs par les calmants. Il pense que dans la pituiteuse il faut sou-

tenir les forces et lutter contre la tendance à la faiblesse, par l'usage des toniques et surtout des martiaux, et éliminer le principe humoral, par l'usage quelquefois répété des laxatifs. Il passe ensuite en revue les hypochondries hystériquè, phthisique, asthmatique, calculeuse, tympanique et algide. Dans toutes, le savant nosologiste se montre digne de sa haute réputation. S'il a trop multiplié les espèces, il a su en tirer un parti pratique bien supérieur aux doctrines modernes, qui, chaque jour, semblent vouloir faire oublier que la guérison des malades est le but de la médecine.

Dans son livre fort remarquable de la *Médecine de l'esprit*, Lecamus s'est appliqué à démontrer l'influence qu'exercent sur les fonctions intellectuelles et sur les modifications hygiéniques et pathologiques, les âges, sexes, tempéraments, constitutions, climats, études, éducation, nourriture, maladies, arts d'agrément et toutes les fonctions organiques. Il en fait ressortir aussi les avantages comme moyens de traitement dans les maladies de l'esprit et par conséquent dans l'hypochondrie. Son livre est, comme il le dit lui-même, l'hygiène de l'esprit. Ainsi il néglige de parler des remèdes, et pour prévenir comme pour guérir ces maladies, il trouve tout dans la sage direction des moyens hygiéniques et surtout de ceux qui ont le plus de rapports avec les facultés intellectuelles. C'est un ouvrage bien écrit, et rempli de recherches fort intéressantes et de préceptes très-judicieux.

On regrette de voir Lorry confondre l'hystérie, l'hypochondrie et la mélancolie ; car personne n'a fait des efforts plus consciencieux pour indiquer les moyens les plus convenables, pour en apprécier la valeur, et pour bien déterminer ce qu'on devait en attendre et dans quelles circonstances. Tout y est tracé avec beaucoup de méthode et de talent ; mais cette confusion des trois maladies apporte souvent du louche et de l'embarras, si l'on veut faire la part de ce qui appartient à chacune. Il n'a rien omis de ce qui pouvait concourir à prévenir la maladie, et ensuite la guérir lorsqu'elle existait. Quoiqu'il passe en revue tous les antispasmodiques puisés dans les trois règnes de la

nature, il laisse voir sa prédilection pour les moyens les plus doux : le lait d'ânesse et les bains jouissent surtout de beaucoup de faveur dans son esprit. Il s'attache aussi aux indications particulières qu'exigent les formes différentes sous lesquelles la maladie se présente, les complications qui peuvent en entraver la marche, et même beaucoup d'autres affections qui ont quelque analogie ou quelque rapport avec la maladie. On peut juger de l'immensité de son travail et de l'impossibilité d'en donner l'analyse la plus succincte, en envisageant l'étendue que le traitement occupe dans son ouvrage : le second volume lui est entièrement consacré, et l'on ne peut qu'y puiser une foule d'excellentes choses.

Le célèbre Whytt, dont le traité sur les maladies nerveuses est si justement apprécié, ne laisse rien à désirer sur ce qui concerne leur traitement. Il veut d'abord que l'on combatte les causes qui ont pu occasionner la maladie ou qui peuvent l'entretenir. Passant ensuite à l'étude des médicaments, il n'admet guères que ceux qui sont propres à fortifier, parce que, selon lui, les nerfs sont dans un état de faiblesse, bien plus que d'irritation. C'est ainsi qu'il conseille les amers, le quinquina, le fer et les bains froids ; cependant avec cette prudence qui ne permet pas de s'égarer et encore moins de nuire. Il donne ensuite un soin tout particulier aux conseils relatifs à la manière dont on doit user des six choses non naturelles, l'air, les aliments, les boissons, l'exercice, les distractions, etc., et il ajoute la plus grande importance à ces soins hygiéniques. Après ces conseils sur le traitement général, Whytt entre dans tous les détails relatifs aux causes qui peuvent avoir produit la maladie, et aux circonstances qui peuvent la compliquer. Il examine en conséquence par quels remèdes antispasmodiques ou autres on peut pallier les affections nerveuses, écarter ou corriger les causes incessantes d'irritations nerveuses, éliminer une matière morbifique engendrée dans l'estomac ou dans le sang, remédier à une diminution du sang, dissiper les flatuosités, les glaires et les vers de l'estomac et des intestins, combattre les obstructions des viscères abdominaux, et lutter contre les passions ou

affections vives de l'âme. Il s'occupe aussi avec beaucoup de soin des médications particulières qu'exige la prédominance de certains phénomènes, tels que les mouvements convulsifs ou spasmodiques, les syncopes, les douleurs violentes dans l'estomac, les indigestions, les coliques, la constipation, l'asthme, les palpitations de cœur, des évacuations excessives, des maux de tête périodiques, l'abattement et le découragement. Ce cadre est immense et il est rempli avec autant de savoir que de sagacité. Tout en accordant aux remèdes une confiance méritée, Whytt ne leur voue pas un culte religieux exclusif. Il sait bien souvent reconnaître leur impuissance, et leur associer ou même leur substituer un traitement purement moral. Comme dans Lorry, on est fâché d'y voir confondre l'hystérie avec l'hypochondrie, parce qu'il en résulte souvent un peu de confusion, et tel moyen qu'il conseille peut convenir très-bien à l'une de ces maladies et ne pas convenir à l'autre.

Nous aimons à rendre justice à Pressavin. Il a fait les réflexions les plus judicieuses sur le traitement de l'hypochondrie. Il ne veut pas qu'on proscrive entièrement les remèdes; mais il ne veut pas non plus qu'on leur ajoute une trop grande confiance, ni surtout qu'on ait une prédilection exclusive pour l'un plutôt que pour l'autre. « Il se présente, dit-il, quatre indications générales à remplir, la première, de fortifier, autant qu'il est possible, le ressort des solides; la seconde, de rétablir la fluidité des humeurs épaissies, et principalement du sang qui circule dans la veine-porte, qui est celui qui a plus de disposition à l'épaississement; la troisième, d'adoucir l'acrimonie qu'acquièrent les humeurs; la quatrième, de supprimer la raréfaction des liqueurs dont l'expension force le ressort des vaisseaux, et concourt par là à augmenter leur faiblesse. » Il met l'exercice sagement dirigé, à la tête des moyens propres à fortifier l'économie. Il le proportionne aux dispositions des forces. Il préconise beaucoup les bains, et il veut, si le malade peut les supporter, qu'il les prenne froids et différemment préparés. Il regarde aussi les boissons froides et en particulier l'eau froide comme les meilleures, viennent ensuite les eaux

de veau, de poulet, d'orge, de guimauve, de gramen, le petit lait. Il pense qu'on peut les rendre toniques avec les amers, les martiaux et le melon, ou stimulantes par quelques aromatiques. Toujours dans le même but, il se livre aux recherches les plus minutieuses sur le régime, surtout lorsque l'estomac fatigué est la cause de la maladie. Il n'admet les purgatifs que rarement et dans des cas bien déterminés. Si en général, il préfère les délayants, il n'en condamne pas moins leur usage prolongé, parce que ces boissons fades ne font que relâcher l'estomac. Il n'est partisan des évacuations sanguines, que dans les cas de pléthore générale ou locale bien évidente. Il regarde aussi comme bien essentiel de combattre les engorgements du foie, de la rate, du poumon, etc., par tous les moyens les plus convenables. « Le traitement, dit-il, est aussi difficile que les accidents sont singuliers. Souvent celui qui a paru aujourd'hui avantageux semble devenir contraire le lendemain : on est souvent obligé d'abandonner un remède sur lequel on avait conçu les plus grandes espérances. La nature est si inconstante dans ces sujets, qu'elle déconcerte à chaque instant les projets les mieux concertés sur les moyens curatifs qu'on s'est proposés : mais ces difficultés qui rebutent le médecin et laissent le malade sans espoir de guérison, ne sont cependant pas toujours invincibles. »

Le rôle chaque jour mieux connu du système nerveux étend à mesure son influence sur la thérapeutique de ses maladies. Ainsi Dufour s'en laisse dominer, dans son *Essai sur l'entendement humain.* Il commence par donner les préceptes généraux les plus sages sur tout ce qui concerne le régime alimentaire, l'exercice, l'étude, le sommeil, etc., en un mot sur tous les moyens hygiéniques. Se conformant ensuite à la division de Fracassini, il admet des moyens différents ou différemment modifiés pour les différentes espèces d'hypochondrie. Ainsi dans l'hypochondrie sanguine, les évacuations par la lancette ou par les sangsues conviennent et préparent l'efficacité des laxatifs, des émollients et des narcotiques. Dans l'hypochondrie bilieuse il proscrit tout ce qui échauffe et dessèche,

tels que les purgatifs âcres, même la rhubarbe et les martiaux. Il ne conseille que les évacuations sanguines et les délayants de toute espèce en boissons, lavements, bains, applications. Dans l'hypochondrie pituiteuse, il rejette au contraire les émollients et la saignée, pour ne prescrire que les toniques, les martiaux, les infusions aromatiques, les purgatifs âcres, les voyages, les eaux minérales sulfureuses de Bagnols, Saint-Laurent, Cauterets, etc. Dans l'hypochondrie mélancolique, il veut que tous les adoucissants en bains, boissons et les lavements, disposent à l'action de quelque doux purgatif, tel que tamarin, manne, casse, rhubarbe, qu'on répète plus ou moins. Lorsqu'il y a obstruction, il conseille les remèdes réputés fondants. S'il y a phthisie ou menace de phthisie, asthme, etc., il insiste sur l'emploi des moyens les plus doux et les plus émollients. Il est difficile d'apporter plus de discernement dans un plan général de traitement. Si l'on y trouve quelques sacrifices aux théories en vogue lorsqu'il écrivait et qu'on repousse aujourd'hui, combien il les rachète par les distinctions pratiques et lumineuses qu'il établit.

Quelque ridicule que nous paraisse l'expression de *raccornissement* dont s'est servi Pome, pour expliquer sa pensée sur l'état des nerfs dans les affections vaporeuses, elle ne l'a pas moins conduit à un traitement beaucoup plus convenable que ceux qui avaient été mis en usage jusqu'alors. Sa théorie absolue, en frappant vivement les esprits, a opéré dans la thérapeutique de ces maladies une révolution que n'auraient pu faire les raisonnements les plus judicieux d'hommes aussi éclairés que Tissot, Raulin, etc., et que n'auraient peut-être jamais obtenue les meilleures raisons présentées avec la froide réserve du sage. C'est donc sur ce raccornissement des nerfs qu'il a basé toute sa méthode curative, dont voici quelques principes : La véritable cause des affections vaporeuses étant trouvée, on les détruira sûrement en s'écartant de la route ordinaire. Loin de tendre le système nerveux par des remèdes forts et violents, nous ferons nos efforts pour le relâcher en employant les contraires : c'est de cette façon que nous rétablirons le ressort des solides, que

leur ton deviendra régulier, et que les fluides qui les animent, dépouillés de leur vice, entretiendront l'harmonie qui doit toujours régner entr'eux. Les délayants et les humectants me paraissent les plus propres et même les seuls nécessaires à remplir mon objet, je veux dire les bains domestiques simples, composés, tièdes, froids; les bains de pieds, les lavements rafraîchissants, ceux d'eau commune froide et même à la glace, suivant le cas et la saison; les fomentations avec les herbes émollientes; les tisanes rafraîchissantes, l'eau de poulet, le petit-lait clarifié ou distillé; les bouillons de poulet, de veau, de grenouille; les potions huileuses, adoucissantes et mucilagineuses; enfin les eaux minérales acidules, etc. Cette méthode ainsi exclusive est un vice sans doute; mais elle n'en a pas moins opéré un grand bien, en éclairant sur l'abus des méthodes anciennes. Disons encore que le plus souvent Pome a dû son succès à l'époque avancée à laquelle étaient arrivées les maladies qu'il traitait. Les accidents nerveux avaient passé à un état de chronicité constitutionnelle qui ne leur permettait plus d'éprouver de bons effets des antispasmodiques ou autres remèdes analogues, et chez lesquels par conséquent ces remèdes avaient déjà échoué bien des fois. La confiance qu'il savait ensuite commander par des promesses affirmatives, a été pour beaucoup aussi dans les succès qu'il a obtenus.

Personne avant Tissot n'avait encore poussé aussi loin l'étude des nerfs et de leurs maladies. Ne reconnaissant que mobilité et faiblesse dans l'action nerveuse viciée de l'hypochondrie, il veut qu'on s'applique à remédier à cette modification. Pour cela il compte beaucoup sur les progrès du temps, sur les bons effets de l'hygiène physique et morale, et en même temps sur l'emploi des toniques. Mais, comme, à l'exemple de Sydenham, il confond l'hypochondrie avec l'hystérie, ce qu'il dit du traitement commun à ces deux maladies semble se rapporter davantage à l'hystérie. Cependant on ne peut pas lui refuser une appréciation juste et éclairée de tous les moyens, autant hygiéniques que pharmaceutiques, qui ont été conseillés contre les maladies nerveuses. Il joint sur chacun d'eux des réflexions pra-

tiques du plus haut intérêt, et dans lesquelles il se montre toujours si habile à saisir les indications et les contre-indications. On ne peut que lui reprocher le vague dans lequel jette nécessairement un traitement général des maladies nerveuses, sans séparer et sans préciser ce qui appartient à chacune d'elles.

La Médecine pratique de Buchan contient partout les préceptes les plus simples et les plus sages. Il établit que dans l'hypochondrie, le but principal doit être de fortifier le canal alimentaire, et d'exciter les sécrétions. Il préférait en conséquence les évacuants combinés avec les ferrugineux et le quinquina.

C'est en peu de mots que Lieutaud donne des préceptes dictés par la prudence et la sagesse. Selon lui, l'hypochondrie ne demande communément aucun traitement médical, qui ne fait le plus souvent que l'empirer. Il regarde la saignée, les émétiques et les purgatifs comme plus souvent nuisibles qu'utiles. Rien n'est au-dessus des humectants, des délayants et des tempérants. Il pense que les apéritifs, les nitreux, les martiaux, et quelques antispasmodiques, et surtout les hypnotiques peuvent être quelquefois utiles; mais il dit en même temps que ces derniers ne font que pallier. Il termine ainsi : « Je dirai enfin qu'après la boisson abondante, les lavements rafraîchissants et les bains, dont on doit beaucoup attendre, je ne connais rien de meilleur que la dissipation, l'exercice et les voyages. »

Quoique Stoll n'ait pas tracé un plan de traitement, on trouve son opinion émise dans plusieurs endroits de ses œuvres. Dans son 619e Aphorisme, il veut que le principal traitement consiste dans le régime convenablement dirigé. Dans son *Ratio medendi*, il veut, page 470, que tant qu'il y a de l'inflammation, on s'en tienne aux adoucissants, aux lubréfiants, aux émollients, et à quelques évacuations sanguines. Plus loin, page 471, il veut qu'on tienne le ventre libre pour en expulser toute impureté. Tome II, page 145, il blâme *les médecins qui commencent le traitement par mortifier, par assoupir, par engourdir les nerfs, et qui pour cela emploient de préférence tel*

ou tel médicament nervin. Selon lui, ils sont bien éloignés d'avoir une connaissance pratique des maladies nerveuses.

Médecin inspecteur des eaux minérales des Pyrénées, c'est par les eaux de Barége, de Bones et de Bagnols, que Bordeu traitait l'hypochondrie. Comme, dans ces établissements, qui nous ont valu une des plus savantes dissertations sur la médecine, il ne voyait que des malades qui avaient besoin de distraction, et qu'ils l'y trouvaient, il n'y a rien d'étonnant que le médecin se soit laissé entraîner à une prédilection marquée en faveur de leurs bons effets. Cependant il savait bien leur associer les autres moyens hygiéniques.

D'après ses idées sur l'influence de l'électricité atmosphérique, sur la transpiration cutanée et sur la production de l'hypochondrie, Revillon a dû chercher ses remèdes dans l'action de ces deux agents physique et physiologique. Il y a été conduit par ce qu'il a éprouvé lui-même. Une maladie de six mois avec transpiration continuelle l'avait débarrassé de son hypochondrie, qui reparut aussitôt qu'il fut guéri de la sueur. Il essaya de se procurer, à l'aide de l'électricité, le bien qu'il avait éprouvé; et il réussit en ramenant la transpiration. Il a de la même manière opéré, dit-il, plusieurs cures. On peut lui reprocher d'avoir généralisé trop exclusivement un fait peut-être unique.

Reconnaissant plusieurs causes à l'hypochondrie, Cullen veut qu'on attaque d'abord cette cause. Cependant il recommande beaucoup de prudence dans l'emploi des évacuants et de la saignée; il les regarde comme bien nuisibles dans les cas où ils ne sont pas bien indiqués. Il conseille presque exclusivement les antispasmodiques et surtout l'opium et l'assa fœtida. Pour donner de la force et du ton aux nerfs, il conseille les martiaux, la teinture de mars, et autres toniques, qui ne lui paraissent pas toujours nécessaires ni même bien sûrs dans la gastralgie hypochondriaque; mais il insiste sur l'exercice, un bon régime, les bains froids et sur les eaux minérales ferrugineuses, qui, selon lui, agissent peut-être moins par leurs effets réellement thérapeutiques, que par la distraction qu'elles procurent. Il veut surtout qu'on s'applique à diriger l'esprit

du malade, soit en continuant des occupations habituelles, pourvu qu'elles ne soient pas trop pénibles, ou bien en en créant d'autres qui leur fassent diversion, telles que la pêche, la chasse, les voyages, etc. Il n'est pas possible de donner de meilleurs préceptes. Cependant il avance de bonne foi n'avoir pas assez observé la maladie par lui-même. Ce qu'on peut reconnaître en le lisant, et ce qui ne l'empêche pas de poser les bases de traitement les plus rationnelles, et de s'élever au-dessus de la plupart des praticiens de son époque.

Dans son ouvrage trop peu connu, Andrée Comparetti trace avec beaucoup de soin et de méthode un plan de traitement qu'il a su varier selon les variations mêmes de la maladie. Les calmants, quelques antispasmodiques, et surtout l'opium, ensuite les toniques, l'exercice, les distractions, et le régime un peu substantiel font la base de son traitement. Si l'on pouvait lui reprocher quelque chose, ce serait peut-être d'avoir donné trop d'attention à l'état de l'estomac, à la gastralgie, et à la faiblesse nerveuse. Ce qui peut tenir à la localité où il a observé, car il se montre en tout observateur sévère et profond.

Dans son Traité de médecine pratique, J. P. Frank s'attache à constater les causes nombreuses organiques de l'hypochondrie et les phénomènes particuliers qu'elle présente, tels que cardialgie, palpitations, vomissements, constipations, coliques, etc., et il conseille les moyens les plus convenables à chacune de ces circonstances. Mais au milieu de cette longue exposition il ne conseille guère que les eaux minérales sulfureuses, quelques toniques, les vomitifs et les moyens hygiéniques, surtout ceux qui appartiennent à la classe des *gesta* et à celle des *percepta et animi pathemata*, qui, dit-il, ont opéré plus de guérisons que tous les moyens thérapeutiques.

Les conseils que donne Pinel sont la conséquence de l'idée qu'il s'était faite de l'hypochondrie, dans laquelle il ne voyait qu'une sorte de vésanie ou un malade toujours souffrant au moral comme au physique, et toujours voisin d'un égarement complet de la raison. Il se rattache au précepte de Montanus quant à ce qui regarde l'administration des remèdes, et pour

ne conseiller que les moyens hygiéniques propres à distraire et à fortifier le malade. « D'un autre côté, dit-il, combien un médecin observateur ne trouve-t-il point occasion de varier le traitement suivant les causes de l'hypochondrie, la constitution individuelle, le sexe, le genre de vie, les occupations habituelles, le climat, le degré ou les complications de la maladie! Et avec quel art et quelle finesse ne sait-il point surtout diriger le traitement moral, en cherchant à écarter des objets fantastiques, à calmer des frayeurs sans cesse renaissantes, et à faire disparaître une suite non interrompue de maux et de dangers qui n'existent que dans une imagination déréglée !

De tous les auteurs qui se sont occupés de l'hypochondrie, Louyer-Villermay est celui qui a tracé le traitement le plus complet. Il a envisagé la maladie par toutes ses faces et dans toutes ses phases, et il lui a fait constamment l'application du mode de traitement qui lui convient dans chaque état où il la prend. Il présente d'abord le tableau d'un traitement général, dans lequel il fait figurer en première ligne les moyens hygiéniques et les moyens moraux, et ensuite les thérapeutiques. Il fait à chaque circonstance l'application de ce qui lui convient le mieux, soit pour combattre sa cause, soit pour dissiper ses phénomènes prédominents et soumis eux-mêmes à mille particularités de causalité, de localité, de saison, etc., soit enfin pour lutter contre les complications qui viennent l'aggraver ou l'entretenir. Il jette ensuite un coup-d'œil sur les moyens de prévenir les rechutes et d'établir une sorte de prophylaxie. Il s'est montré, sur tous ces points, praticien aussi scrupuleux que profond. Il n'a rien omis de tout ce qui pouvait être utile. Il ne s'est soumis à aucune doctrine exclusive, et il n'a pas écrit pour en faire triompher une : c'est ce qui a pu le faire trouver quelquefois en contradiction apparente avec lui-même par quelques auteurs. Toujours libre et indépendant, il dit tout ce que l'expérience peut avouer et sanctionner, soit en faveur des moyens thérapeutiques, soit en faveur de l'hygiène et du moral. Si nous avions un reproche à lui faire, ce serait d'être

quelquefois un peu prolixe ; mais en fait de traitement, il vaut mieux dire trop que pas assez.

Une phrase résume tout le traitement de l'hypochondrie prescrit par Georget : « Des moyens hygiéniques, dit-il, fournissent les principales et souvent les seules ressources thérapeutiques. » Tout ce qu'il dit tend à prouver cette assertion. Il veut surtout qu'on insiste davantage sur ceux qui agissent sur le moral ; sous ce rapport tous les conseils qu'il donne sont excellents et profondément médités. Mais suffisent-ils toujours et faut-il proscrire tous les autres moyens? En voyant cette restriction thérapeutique n'est-on pas tenté de s'écrier : *Diminutæ sunt veritates?*

M. Falret n'a pas d'autre thérapeutique que celle de Georget ; cependant il n'est pas aussi exclusif. « Je ne prétends pas, dit-il, qu'on doive s'abstenir de toute espèce de médicaments.» Il convient qu'il faut souvent combattre la cause de l'hypochondrie, et diriger le traitement contre les lésions dont peuvent être atteints les organes qui sont le point de départ de cette cause ; mais il y met en même temps des restrictions extraordinaires : « Placez toute votre confiance dans le traitement cérébral, et dans un régime de vie sagement ordonné ; recommandez l'usage des aliments simples, doux et de facile digestion. Proscrivez les aromates.» Les amers, les martiaux, le cachou, le quinquina, les purgatifs, les absorbants, etc., avait-il dit quelques lignes plus haut, sont tous des médicaments plus ou moins irritants, plus ou moins dangereux.

La gastro-entérite chronique étant, selon Broussais et son école, la base ou le caractère de l'hypochondrie, ils ont cru devoir la combattre par les émissions sanguines et la diète. Les observateurs avaient déjà depuis longtemps apprécié cette médication dans les maladies nerveuses, aussi l'on sait à quoi s'en tenir. Cependant si rien ne doit être soutenu par esprit de système, rien non plus ne doit être proscrit, et nous conviendrons qu'il est des circonstances dans lesquelles la doctrine du Val-de-Grâce pourra trouver son application.

C'est à combattre la sensibilité trop grande ou l'irrita-

bilité de l'estomac, que Johnson met tous ses soins. Aussi personne n'a mieux tracé le régime. Il entre dans tous les détails qui lui sont relatifs. C'est beaucoup : cependant ce n'est pas trop, et Johnson a trop négligé de s'occuper des autres moyens. Il a même trop insisté sur le régime adoucissant exclusif, tant il porte loin la frayeur d'irriter. Il n'a pas assez tenu compte de la faiblesse et de l'atonie. Il condamne avec véhémence les purgatifs. Si les praticiens, dit-il, savaient tous les maux qu'ils occasionnent, ils épargneraient davantage leur calomel le soir et leur médecine noire le matin.

Nous nous plaisons à rendre justice à la sagesse de l'aperçu d'un traitement méthodique que M. Roche expose dans son traité de médecine et de chirurgie. « L'hypochondrie, dit-il, réclame plutôt des moyens hygiéniques que des médicaments ; c'est par le régime, l'exercice, l'air de la campagne et des moyens moraux, qu'on en obtient en général la guérison. » Il entre ensuite dans quelques détails sur chacun de ces objets. Il ne repousse cependant pas entièrement les remèdes. Il convient qu'il faut quelquefois y recourir, surtout pour calmer une irritation vive de l'estomac, et quelquefois pour redonner un peu de ton à cet organe en passant successivement des émolients à quelques aromatiques et amers, aux martiaux et à quelques eaux minérales. Il conseille beaucoup aussi l'usage des bains tièdes ou froids. Il veut même que, dans quelques circonstances, on ait recours aux sangsues, à la saignée, aux absorbants et même aux laxatifs. Les moyens doivent encore varier selon les complications et l'état général et local de quelques individus. Il n'accorde aucune confiance ni à la noix vomique préconisée par Schmidtmann, ni à l'oxide blanc de Bismuth, ni à la menthe poivrée, ni à aucun autre antispasmodique donné comme spécifique.

Ce sont aussi les plus sages préceptes d'hygiène et de pharmacie que donne M. Girard, de Marteau. Cependant il nous semble y faire entrer la gastro-entérite pour une trop grande part. Il sait du reste très-bien distinguer d'une autre maladie ce qui revient à l'hypochondrie idiopathique et à l'hypochondrie symptomatique.

Rien n'est plus philosophique que M. Dubois, d'Amiens, dans toute l'étendue de son ouvrage, et par conséquent dans la thérapeutique de l'hypochondrie. Il discute avec beaucoup de sagacité les différents traitements proposés par la plupart des auteurs anciens et modernes. Cependant, fidèle à son opinion exclusive sur la nature de la maladie, il critique tout ce qui s'éloigne de son but intellectuel et moral, et il ne veut adopter que les préceptes relatifs à l'hygiène morale. Il trace ensuite en fort peu de mots un traitement tout moral; toutefois son bon esprit ne lui permet pas de rester aussi exclusif qu'il le paraissait d'abord, et nous voyons avec plaisir qu'il veut qu'on s'attache d'abord *à combattre l'effet des causes premières*, dans la première période, et que, dans la seconde on ait *recours à la fois à un traitement intellectuel et à une médication propre à arrêter les névroses.* Il ne donne aucun conseil particulier; il renvoie aux traités spéciaux. C'est une omission dans un ouvrage aussi bien coordonné; c'est une lacune immense à remplir.

A mesure que nous avançons nous voyons la thérapeutique morale faire des progrès, et nous arrivons au moment de la voir à son tour envahir exclusivement le traitement de l'hypochondrie, et proscrire tous les remèdes pharmaceutiques, non seulement comme inutiles, mais encore comme nuisibles. C'est à rétablir ce paradoxe que M. Barras consacre un chapitre entier. On en est d'autant plus étonné qu'il a partout donné les préceptes les plus éclairés sur l'hygiène et la thérapeutique de cette maladie. Comme il s'est plus spécialement occupé des gastralgies, ce sont principalement des hypochondries gastralgiques qu'il a eu à traiter. Ainsi il insiste beaucoup sur le régime alimentaire. Personne n'a tracé avec autant de soin cette partie de la thérapeutique hypochondriaque. Il insiste beaucoup sur ce point important, que tout changement de nourriture doit s'effectuer par degrés insensibles. Il sait au besoin recourir aux calmants, aux laxatifs, aux toniques, etc. Le seul reproche qu'on pourrait lui adresser, ce serait de ne voir qu'un *éréthisme* nerveux à calmer, ou une *atonie* nerveuse à combattre. Aussi

est-il obligé d'avouer (page 294) qu'*une chose difficile, c'est de distinguer l'atonie de l'éréthisme, et de saisir l'époque où il convient d'abandonner les calmants, pour recourir aux toniques.*

Un des meilleurs ouvrages de médecine pratique est la *Pathologie interne* de Joseph Frank. A l'article hypochondrie il donne un résumé bien succinct d'un traitement méthodique. Il le divise en deux parties, l'une pour l'intervalle, l'autre pour les paroxismes. Dans la premiere, il veut éviter le reproche de Montanus, et pour cela, il énumère sous le titre de régime tout ce qui a rapport à l'exercice et à ses différentes espèces, tout ce qui concerne les occupations intellectuelles, les passions et le régime alimentaire. Cependant il n'est point ennemi des remèdes; car dans l'article des médicaments il énumère avec assez de complaisance les toniques, les amers, les aromatiques, les ferrugineux et les purgatifs. Il paraît surtout attacher beaucoup de confiance aux aromatiques. Dans la seconde partie, le médecin a le plus grand besoin de gagner la confiance du malade, en même temps qu'il doit faire usage d'une foule de remèdes carminatifs, purgatifs, toniques, etc. Il veut aussi que les remèdes soient continués longtemps, parce que leur trop fréquent changement ne leur donne pas le temps d'agir. On regrette de voir dans un livre élémentaire aussi répandu, un étalage aussi vague, aussi peu méthodique de tant de moyens, qui se pressent et se présentent là avec une confusion qui nous paraît rendre impossible un traitement méthodique, puisque dans les données qui y sont formulées, chaque substance veut avoir sa place ou son mot.

M. Michéa veut que, dans le traitement de la première espèce, l'hypochondrie idiopathique, le médecin s'en tienne absolument aux moyens moraux, et il ne donne que des conseils avoués par la saine philosophie. Dans la seconde espèce, ou la symptomatique, il conseille de recourir à tous les remèdes qui conviennent à la maladie première ou à ses causes. Cependant, il faut l'avouer, à part les préceptes moraux, ce traitement est bien vide, et ce n'est pas là que le praticien ira chercher des ressources.

L'exposition chronologique que nous venons de faire du traitement de l'hypochondrie, est immense, sans doute, et cependant il nous eût été bien facile d'en doubler l'étendue. Mais cette recherche de pure curiosité ne nous eût rien appris de plus sur ce qu'il nous importe de savoir sur le traitement de la maladie : car nous avons pu remarquer dans cette longue énumération des auteurs et de leurs principes, que tout ou à peu près tout ce qui a rapport au traitement de l'hypochondrie a été dit. Chacun, il est vrai, s'est appesanti davantage sur une classe de médicaments, suivant la doctrine qu'il avait adoptée, suivant telle médication, tels principes et même suivant l'époque où il vivait. Aussi, il nous eût été facile d'établir une sorte de classification de ces principales méthodes thérapeutiques dont voici une aperçu.

Nous ne pouvons que jeter un coup d'œil rapide sur l'influence que les opinions et les théories ont exercée sur la thérapeutique de l'hypochondrie. Je dis rapide, parce que pour approfondir ce sujet, et discuter les raisons hypothétiques sur lesquelles chaque doctrine se fonde pour adopter tel remède et telle préparation, nous serions entraîné à une foule de détails inutiles et interminables.

La doctrine de l'atrabile et autres humeurs a, pendant longtemps, imposé l'obligation d'évacuer par le haut et par le bas. Cependant lorsqu'à la renaissance des lettres, on commença à observer et à jurer un peu moins *in verba magistri*, les mauvais effets de cette médication furent assez généralement reconnus et signalés. Quelques médecins, à l'exemple de Rivière, n'osant pas les proscrire entièrement, admirent plusieurs indications, dont l'une était d'évacuer *l'humeur peccante*, en même temps qu'ils s'occupaient de combattre les autres accidents. Beaucoup d'autres, tout en reconnaissant les mauvais effets des purgatifs, et en restant courbés sous le joug du vieil humorisme, cherchèrent, non plus à évacuer les humeurs, mais à les corriger par les ferrugineux et autres remèdes analogues, ou à en combattre l'âcreté par des moyens plus adoucissants. La thérapeutique alors commença à devenir plus rationnelle, quoi-

qu'aussi hypothétique. Nous ne voulons point parler ici de ce nouvel humorisme microscopique, qui cherche dans la forme et le volume de certains globules la raison de toutes les maladies, de telle façon que la thérapeutique n'aura plus à l'avenir qu'à s'occuper de rendre à ces globules leur forme et leur couleur primitive. Il est fâcheux que des recherches aussi savantes et aussi laborieusement entreprises touchent de si près au ridicule.

Pour nous rendre compte des médications contradictoires de ceux qui ont placé le siége de l'hypochondrie dans l'estomac, nous ferons observer qu'on a vu dans ce viscère ; les uns, de la faiblesse, de mauvaises digestions et des amas de crudités ; et les autres, de l'inflammation ou une gastrite chronique. De là, pour les premiers, l'obligation de tonifier et quelquefois d'évacuer; et pour les seconds, la nécessité des évacuations sanguines et des émollients.

Les auteurs qui, dans leurs autopsies, ont rencontré des obstructions, et qui en ont fait l'objet spécial de leurs recherches et de leurs théories, qu'ils aient placé le siége de la maladie dans le foie, la rate, le mésentère, etc., isolément, ou dans le bas-ventre en masse, se sont occupés des moyens de résoudre les engorgements, de désobstruer les organes. De là les savonneux vantés par Boerhaave, les extraits végétaux, les eaux minérales de différentes qualités, etc.

La sagesse de Stahl ne lui a pas permis de faire, de sa théorie de la veine-porte, une application trop étendue à la thérapeutique de l'hypochondrie. C'est à sa manière de voir que nous devons cependant le conseil d'appliquer quelquefois les sangsues à l'anus, afin d'opérer un dégorgement plus direct du système veineux abdominal.

Ceux qui n'ont vu dans cette maladie qu'une affection du cerveau ou de l'âme, ont été réduits à un scepticisme trop exclusif, en proscrivant toute espèce de médicaments, pour ne s'attacher qu'à une médecine morale et hygiénique.

L'opinion qui place dans les nerfs le siége de l'hypochondrie, a fait créer la classe nombreuse des antispasmodiques.

Leur fréquente nullité les a fait multiplier à l'infini, parce qu'on voulait trouver dans les remèdes exclusivement, les moyens de salut et de guérison Suivant qu'ils ont vu dans les nerfs de l'excitation ou de la faiblesse, les auteurs ont conseillé de préférence, les uns les toniques, les autres les adoucissants ou telle autre classe d'antispasmodiques. C'est aussi à cette doctrine que nous sommes en grande partie redevables des progrès de la thérapeutique sous le rapport de l'hygiène et du moral, parce qu'elle en a associé les moyens au traitement de l'hypochondrie, dont ils forment la partie la plus essentielle.

Quelquefois aussi les doctrines médicales régnantes ont fait adopter certaines médications particulières, sans rien changer à la théorie de l'hypochondrie. Ainsi, lorsque les saignées, ou les sangsues ont été à la mode, on a conseillé la saignée ou les sangsues; lorsqu'on a regardé la suppression de transpiration comme cause des maladies, les diaphorétiques ont été employés.

Mais que cette apparence de dévergondage thérapeutique ne nous effraie point. Nous le disons avec satisfaction; à toutes les époques et quelle que soit la puissance de la doctrine régnante ou adoptée, nous retrouvons les lumières de la saine pratique chez la plupart des auteurs; nous les voyons presque tous secouer la pousière de l'école pour s'élever aux préceptes de la médecine la plus sage et la plus philosophique. A commencer par Hippocrate, Celse et plus encore par Galien, la plupart, tout en s'occupant plus spécialement d'un point de doctrine thérapeutique, en ont éclairé et développé les principes conformes à l'observation et appuyés sur les résultats nombreux d'une pratique judicieuse. Ainsi, les uns ont senti de quelle importance il était de bien connaître la cause de la maladie pour la combattre, et guérir ainsi la maladie elle-même. Les autres se sont efforcés de remonter à la nature de l'affection pour attaquer la maladie dans son essence. D'autres se sont occupés avec un soin tout particulier, de certaines formes de l'hypochondrie dont ils faisaient la maladie tout entière. Quelques-uns

se sont principalement attachés à connaître et à combattre toutes les complications. Le plus grand nombre peut-être a dirigé ses recherches sur l'action spéciale de certains médicaments et de certaines médications, selon l'époque où il vivait; l'un sur les écrouelles, l'autre sur les toniques, celui-ci sur les évacuations sanguines, celui-là sur les émollients, cet autre sur les soins hygiéniques, etc. Mais tous les préceptes et toutes les règles qui en ont été déduites sont restés épars dans les ouvrages; et, comme tous les auteurs, même les plus modernes, ne sont entrés dans l'arène qu'avec des armes et des couleurs prises d'avance, aucun n'a envisagé le traitement avec cet œil philosophique et impartial qui, dépouillé de toute espèce de prétention, lui fait adopter avec impassibilité tout ce qu'ont dit de bon les auteurs, même ceux qui sont en apparence les plus opposés à sa doctrine.

En général, en s'attachant ainsi à une doctrine ou à une médication spéciale, la plupart ont borné là leurs recherches, ils semblent s'y être concentrés. Il n'a été accordé qu'à un bien petit nombre d'apprécier les avantages qu'on peut tirer des autres médications dans certains cas, et surtout des moyens hygiéniques dirigés dans le but de combattre à la fois le moral et le physique malades. Il y a eu cependant quelques-uns de ces hommes supérieurs, qui, forts de l'expérience, ont su échapper à l'exemple des médications exclusives, et s'élever à une thérapeutique raisonnée, dont ils secondaient l'action par le secours sagement combiné des moyens hygiéniques et moraux.

Au lieu de suivre l'ordre purement historique des hommes qui ont bien mérité par leurs travaux sur le traitement de l'hypochondrie, nous aurions pu établir des époques dans lesquelles nous aurions vu venir se ranger comme d'eux-mêmes, les auteurs du même siècle. Nous aurions vu alors que chaque époque avait produit ses modifications thérapeutiques, et avait en même temps exercé son influence sur les médecins, quelle que fût d'ailleurs la supériorité de leurs vues et de leurs talents. Depuis Hippocrate jusqu'à Galien, nous aurions vu la théra-

peutique s'occuper du traitement hygiénique beaucoup plus que du traitement pharmaceutique. Après Galien, nous aurions vu naître cette exubérance polypharmaque, qui, méconnaissant *l'énormon* et toutes ses conséquences, et ne voyant dans l'économie que des liquides viciés, a cherché tantôt à les évacuer par les émétiques et les purgatifs, quelquefois à en corriger les dispositions malfaisantes par différentes préparations. Plus tard, lorque le solidisme sembla vouloir lutter avec l'humorisme, nous aurions vu tantôt les toniques être dirigés contre la fibre affaiblie, tantôt les antispasmodiques être administrés contre les nerfs irrités : lorsque la découverte de la circulation vint donner une si grande importance au sang et à son action sur l'économie, nous aurions vu la lutte des évacuations sanguines venir balancer les évacuations humorales. Lorsqu'un moment les idées mécaniques envahirent la physiologie, la médecine s'en ressentit aussi, et les fondants et les désobstruants vinrent faire la base presque unique du traitement. Nous aurions vu la même chose, lorsque la chimie et l'alchimie, occupant toutes les têtes, crurent pouvoir se substituer à toutes les sciences et constituer la science universelle. Ce fut alors surtout que furent introduits dans la pratique cette foule de remèdes chimiques qui ajoutèrent tant à la polypharmacie. Enfin plus tard, à mesure que l'économie mieux étudiée, permit de mieux apprécier l'action de chaque système et surtout des nerfs, la polypharmacie échauffante et irritante perdit chaque jour de son influence, et peu à peu les antispasmodiques les plus doux, les délayants sous toutes les formes prirent plus de crédit, et enfin l'hygiène, qui n'avait jamais perdu tous ses droits, est devenue dans ces derniers temps la seule méthode curative.

Cette manière de voir eût été plus philosophique, puisqu'elle nous aurait permis de grouper ensemble les hommes qui avaient eu la même pensée. D'un autre côté elle nous eût privé de l'avantage de les voir se succéder dans l'ordre des temps, et de saisir aussi bien les progrès et les variations de la science, suivant les époques où on l'étudiait. Nous ne devons

pas nous dissimuler non plus que, dans tous les temps, au moment même où une doctrine régnante semblait dominer tous les esprits, il s'est toujours trouvé des hommes supérieurs, qui ont su se mettre au-dessus de l'entraînement général, et tracer d'une main ferme des préceptes solides à côté de ceux que nécessitait la médication du jour.

Ces méthodes différentes de traitement, ces variations thérapeutiques, viennent nous prouver une chose sur laquelle nous ne saurions trop insister, c'est que l'hypochondrie présente des nuances infiniment variées, et que, par conséquent, elle doit exiger un traitement souvent différent et varié, même dans les cas qui paraissent présenter la plus grande analogie. Ces différences ne dépendent pas seulement du tempérament, de la constitution, du régime, des causes, etc., de la maladie; mais encore de cette idiosyncrasie que rien ne peut faire dévier d'avance, qui est propre à chaque individu, et qui imprime à la maladie hypochondriaque surtout un cachet spécial et caractéristique pour chaque fait pris isolément. Voilà, je le pense, une raison puissante pour apprendre à connaître tous les moyens qui ont été proposés contre cette névrose, afin d'en modifier le traitement à l'infini, puisque des succès avérés ont été obtenus par les médicaments et les médications les plus contraires. Nous ne voulons pourtant pas établir en principe que cette idiosyncrasie originelle existe dans tous les cas. Sans doute il est des circonstances identiques ou analogues, qui réclament les mêmes moyens, et dans lesquelles la guérison ne pourrait pas être obtenue par des moyens différents. Mais il suffit que cette idiosyncrasie existe et se présente souvent, il suffit d'avoir constaté que les circonstances de la maladie varient singulièrement et qu'elles sont même souvent en opposition, pour ne repousser aucune méthode, aucun remède, afin de pouvoir en changer selon les circonstances. On le doit d'autant plus que l'expérience vient confirmer ce que le raisonnement nous démontre déjà. C'est ainsi qu'on se rend raison des guérisons obtenues par des modes de curations opposées. On conçoit dès-lors pourquoi Hoffmann réussissait avec son élixir viscéral, et d'autres mé-

dicaments analogues, et l'on cesse en même temps de s'étonner que l'eau de poulet ait pu procurer à Pome, son panégyriste, des résultats aussi avantageux.

Le climat est une des causes qui font le plus varier cette idiosyncrasie. On n'est pas hypochondriaque à Londres, comme on l'est à Madrid, et l'on ne l'est pas à Paris comme on l'est à Vienne. Chaque climat, chaque contrée, chaque peuple, chaque gouvernement imprime son cachet spécial aux individus, et donne à sa nation son existence à part au physique comme au moral, en santé comme en maladie. Cette grande remarque n'avait point échappé à Hippocrate, qui, à cause de cela, ne manque jamais de nous dire où il a observé une maladie, et qui a consigné cette puissante influence dans son admirable traité *des airs, des eaux et des lieux*. Elle n'avait pas échappé à Celse, qui dit avec une grande vérité : *Differe quoque pro natura locorum genera medicinæ, et aliud opus esse Romæ, aliud in Egypto, aliud in Galia.* C'est pour la même raison que le célèbre Baglivi prévient qu'il écrit à Rome : *Scribo in aere romano.* Nous trouvons donc là un motif suffisant pour ne pas repousser d'une manière absolue les médications et les remèdes qui ont réussi dans certaines localités, et pour nier les succès qu'on a obtenus à Londres, à Naples ou à Constantinople, par l'emploi de moyens en apparence contraires.

Malgré notre disposition à croire au progrès, nous nous éloignons de cette espèce de prévention qui fait regarder tout changement comme un progrès. Nous irons même plus loin, nous regarderons certains changement comme des pas rétrogrades bien plus que comme des progrès. Ainsi, tout en applaudissant à l'adjonction du traitement moral et hygiénique au traitement pharmaceutique, nous blâmerons cette proscription absolue des remèdes à laquelle sont arrivés les modernes. S'ils ne méritent pas toute la confiance qui leur a été accordée, ils ne sont pourtant pas sans influence. Si les praticiens qui les employaient seuls et sans les secours de l'hygiène, avaient tort, ceux qui, aujourd'hui les condamnent, ne sont pas

moins coupables en se privant ainsi des ressources qu'ils pourraient y trouver quelquefois.

Si, thérapeutiquement parlant, on peut quelquefois abandonner la maladie à elle-même, il n'en est pas ordinairement ainsi relativement au malade. Il a besoin de vous et de vos conseils; vous ne devez pas les lui refuser dans la crainte de le voir se tourmenter et aggraver son mal, ou s'adresser à des hommes moins délicats et moins instruits, qui, à force de remèdes inopportuns, transformeront ses souffrances en altérations organiques. Lors même que vous ne feriez aucune prescription, vous dirigeriez l'attention de votre malade, qui n'abandonnera pas ainsi sa maladie : elle tient toujours son imagination fixée sur elle; et il ne cesse de s'occuper de chaque position, d'en calculer toutes les conséquences et d'en deviner l'issue. Les hypochondriaques veulent des remèdes. Tout médecin qui ne satisfait pas leur désir perd leur confiance. Il serait donc absurde de dire à un malade, avec Montanus : méprisez votre maladie, ne vous en occupez pas, et vous guérirez. Il y a un art que doit posséder le médecin véritablement philosophe et ennemi par raison de tout système absolu. Cet art consiste à savoir faire de la médecine morale avec des remèdes, à savoir conduire son malade et son imagination avec des médicaments. Il lui faut donc des prescriptions ; mais comme elles n'agissent pas aussi efficacement qu'il le voudrait, il faut les varier sans cesse. Il faut une sorte de polypharmacie très-étendue, mais une polypharmacie adaptée au malade et à sa maladie, c'est-à-dire, composée de remèdes calmants, tempérants, résolutifs et même inertes, toujours basée sur l'état des organes et sur les complications de la maladie. Quoi que vous prescriviez, il ne faut jamais quitter le malade sans ordonner quelque chose : son imagination en a besoin. C'est une médecine morale faite avec les remèdes ; c'est celle que voulait Georget.

Nous ne connaissons point de remèdes antihypochondriaques proprement dits. Ces noms généraux, par lesquels on a voulu désigner les remèdes qui conviennent à certaines maladies ou aux maladies de certaines parties, comme antipleuré-

tiques, antispasmodiques, céphaliques, stomachiques, ont paru simplifier d'abord la thérapeutique en désignant par sa dénomination le remède qui convenait à une maladie ; mais dans cette classification on n'a fait attention ni aux causes nombreuses, ni aux modifications infinies de la maladie, de telle façon que ces mots ont fait un très-grand mal, et qu'il serait à souhaiter qu'on les abandonnât tous. Il y a, par exemple, autant d'antiphlogistiques qu'il y a de moyens propres à combattre l'inflammation. Et Dieu sait si on pourrait les nombrer.

Si la médecine de nos jours s'occupe à peine des anciennes explications hypothétiques, la pratique n'en doit pas moins conserver ce que l'expérience a sanctionné d'avantageux en faveur de tel ou tel remède. C'est là la partie empirique ou expérimentale du traitement. Aussi, quelle que soit l'opinion admise, nous voyons toujours figurer certains antispasmodiques, qui ne guérissent pas, il est vrai, mais qui, dans les moments d'agitation, procurent souvent le calme désiré ou un soulagement réel. Le praticien habile ne les proscrira donc point, et souvent il trouvera l'occasion de les combiner avantageusement avec les autres ressources de la médecine. C'est ici le cas de faire une réflexion déjà bien connue, et qui n'en est pas moins nouvelle tous les jours ; c'est que l'homme sait bien rarement garder un juste milieu ; presque toujours il court d'un extrême à l'autre, ou il ne sort d'un précipice que pour se jeter dans un autre. Un homme de talent reconnaît les vices d'une doctrine ; tout occupé de la combattre, il n'en regarde que le côté faible ; et, ne tenant aucun compte de ce qu'elle peut avoir de bon, il englobe tout dans une proscription générale. Pour éviter d'être ainsi absolu, il faudrait savoir ne demander aux remèdes que les effets qu'ils peuvent et doivent produire.

Toutes ces considérations pourraient fournir le sujet de réflexions bien amères. Car enfin que connaissons-nous de la nature et dans la nature ? Des effets. Et encore, ainsi que nous le voyons, y en a-t-il bien peu qui ne puissent occasionner des disputes, puisque le seul moyen qui nous ait été donné pour nous conduire dans ces ténèbres, l'expérience,

engendre encore des querelles. Il n'y a point d'imposteur qui ne l'ait eue pour soi, point d'erreur qu'elle n'ait justifiée d'abord, point de charlatanisme qui ne l'ait invoquée. Ce qu'on appelle le progrès des lumières n'est souvent qu'une variation de préjugés. Les derniers citent des faits contre ceux qu'ils détruisent, et malgré cette pierre de touche si sûre en apparence, il faut presque en tout en revenir au fameux *que sais-je?* Combien, en effet, de remèdes se sont succédé, et toujours appuyés sur des faits incontestables ! Combien de doctrines ont séduit et ébloui le monde ! et combien peu il reste de tout cela ! Cependant n'exagérons rien, il en reste toujours quelque chose ; et une doctrine nouvelle n'eût-elle que l'avantage d'avoir renversé une doctrine erronée, d'avoir dissipé quelques mensonges, elle n'en aurait pas moins rendu des services. Comme elle s'appuie elle-même sur un côté vrai, elle ne peut que faire connaître tout ce qui a rapport à ce point de doctrine.

Nous sommes donc bien éloigné d'adopter systématiquement un traitement exclusif fondé sur une doctrine qui ne verrait qu'une partie de la maladie ; ainsi nous ne ferons point de l'hypochondrie exclusivement une gastrite chronique, une gastralgie, une entérite, une hépatite, une névrose, une cérébropathie, etc. Pour ne traiter que cette affection unique, ou l'organe qui est supposé en être le siége, nous rechercherons tout ce qu'elle est, nous adopterons toutes les médications que sa nature ou son siége exige, et nous n'exclurons que ce qui est ou peut être évidemment nuisible ou dangereux. Ce sera le seul moyen de tracer un traitement méthodique complet. Puisque la maladie n'est pas, au gré de nos désirs ou de nos opinions, une affection unique et exclusive, puisque le siége qu'elle affecte est complexe, son traitement doit l'être aussi, et doit en conséquence présenter les doubles variations qui résultent, d'une part, de sa nature bizarre et protéiforme ; d'autre part, de son siége, en apparence si multiple et même si changeant. Dans le traitement de cette pénible affection, nous avons appris, à nous défier, comme le disaient les anciens, de ceux qui ne lisent qu'un livre, qui ne connaissent qu'une opinion,

qui rejettent en conséquence arbitrairement tout ce qui ne cadre pas avec cette opinion exclusive.

Nous nous tiendrons en même temps à l'écart de cette polypharmarcie dégoûtante, qui adressait une foule de remèdes et de recettes à chaque phénomène, à chaque forme des phénomènes ou de la maladie, et qui les avait ainsi multipliés à l'infini, sans tenir compte du vrai caractère physique et moral de l'affection, de sa disposition nerveuse et intellectuelle. Aujourd'hui encore quelques médecins débilitent trop, quelques autres stimulent trop. C'est en nous préservant de ces deux extrêmes que nous espérons approcher davantage de la vérité.

Les meilleurs préceptes ont été donnés; mais ils étaient séparés, souvent confondus avec des objets d'un mérite inférieur, ou même étouffés au milieu des opinions les plus hasardées. La vérité et l'erreur marchaient sur la même ligne, ou étaient offertes avec une égale assurance. Dans un tel état de choses, la tâche à remplir était tout à la fois facile et difficile. Il fallait mettre à profit les idées saines et les vues conformes à l'observation, et les coordonner pour en faire un grand traitement méthodique et la règle de notre conduite. Il fallait souvent éviter les hyphothèses et les opinions erronées et fautives qui fourmillent dans la thérapeutique. Mais pour arriver à tracer d'une main sûre un traitement méthodique, il est indispensable de connaître d'abord et les médications et les remèdes qu'on a préconisés, et d'en apprécier la valeur par les effets sur l'économie. C'est ce que nous allons faire dans le chapitre suivant.

Article II.

Enumération et examen des moyens conseillés contre l'hypochondrie.

Plus on réfléchit à la diversité, on pourrait dire à la contradiction qui semble exister entre les différentes méthodes de traitement, plus on est tenté de se demander s'il en est une qui mérite la confiance. Toutes se réfutent et se présentent en-

suite avec l'assurance de la vérité. Vouloir pour cela les proscrire d'une manière absolue serait une faute non moins grave que d'en adopter une à l'exclusion de toutes les autres. Nous avons vu que les théories sur l'hypochondrie reposaient toutes sur quelque point vrai, et qu'elles ne s'étaient fourvoyées qu'en généralisant des particularités qui n'appartenaient qu'à un point très-restreint de la maladie. Ce que nous avons démontré pour les théories est applicable à la thérapeutique. Chaque doctrine, ou plutôt chaque méthode curative est partie d'un point vrai. Mais ce point unique qu'avait vu l'auteur est devenu une erreur pour les autres points qu'il n'avait pas vus, et auxquels il en a fait l'application en généralisant ce qu'il pouvait avoir bien observé. Encore une fois, faut-il pour cela proscrire toutes les doctrines et surtout la thérapeutique? Faut-il surtout, avec quelques sceptiques modernes, regarder l'hypochondrie, comme au-dessus des ressources de l'art, et adopter sans restriction, le conseil si souvent répété de Montanus, *fuge medicos et medicamina?* Cette conduite serait plus coupable encore que l'adoption d'une méthode curative franche: car elle priverait beaucoup de malades des ressources que la médecine peut encore avoir à leur offrir. Je dis plus, le véritable médecin ne doit rien négliger dans une maladie dont l'ataxie ou la bizarrerie nerveuse est le caractère dominant. Les moyens les plus insignifiants, les plus ridicules même obtiennent quelquefois un succès qu'on n'aurait pas osé se promettre du traitement le plus sagement dirigé. Bannissez de la médecine, l'ambre, le succin, le castoréum, le musc, le camphre, et tous les remèdes de cette nature, s'écriait naguère un médecin, qui venait de s'en servir au préjudice d'un malade dont l'état demandait tout autre chose; parce qu'il aimait mieux proscrire ces remèdes que de reconnaître sa faute. C'est encore aujourd'hui le cri de guerre de tous les médecins : point de remèdes contre l'hypochondrie; mais ce n'est pas à cause des malades qu'ils ont perdus en les traitant avec des remèdes, c'est tout simplement parce qu'il est beaucoup plus facile et plus commode de ne pas se donner la peine de rien apprendre, et surtout d'apprendre à bien connaî-

tre et bien apprécier les cas où les remèdes conviennent ou ne conviennent pas, et ceux où les uns conviennent plutôt que les autres, et avec les modifications que chaque disposition individuelle ou pathologique exige. Ainsi, je ne repousse rien de ce qui peut opérer sur l'économie une modification physiologique quelconque. Quelques faits pris au hasard suffiront pour prouver ce que j'avance.

Une névropathie hypochondriaque portée au plus haut degré conduisait Mme T... à une fin prochaine. Aucun aliment n'était plus supporté. Sa garde vient au pied de son lit manger une soupe de courge. Un de ces caprices si fréquents dans les névropathies, fait désirer à la malade d'en manger une aussi. On satisfait à son désir. La soupe passe bien; elle en mange une seconde, qui passe aussi. Elle se mit ainsi à l'usage de la courge, et elle ne mangea que cet aliment pendant plusieurs années. Les accidents névropathiques se calmèrent et avec eux l'hypochondrie. Cette dame a repris une santé parfaite, et elle ne s'est remise que lentement à l'emploi des autres aliments.

Je pourrais citer quelques faits semblables; je me contenterai d'en puiser quelques-uns dans les auteurs.

Rhodius (Obs. II, cent. 2) a vu guérir une affection hypochondriatique par un morceau de rhubarbe mâché tous les matins.

Méad rapporte qu'un hypochondriaque, arrivé au dernier degré de marasme et presque à l'agonie, prit fantaisie de faire carillonner les cloches, comme s'il eût été mort et qu'on l'enterrât. Le carillonneur, peu musicien sans doute, s'en acquittait fort mal. Or le malade, qui, dans sa jeunesse, s'était beaucoup exercé à faire sonner avec goût les cloches, se trouva d'abord fatigué des sons discordants du sonneur. Bientôt il se mit en colère. Mais la sonnerie allant son train, il finit par se lever et par courir au clocher, où il se mit à sonner lui-même avec vivacité. Cet exercice le mit en sueur. Il rentra chez lui bien fatigué; il transpira beaucoup et fut guéri.

Zin cite le fait d'un hypochondriaque, qui, arrivé au dernier

degré de faiblesse et de marasme, prit, à l'époque des vendanges, la tentation d'aller dans sa vigne manger du raisin. Il en mangea si abondamment, qu'il en prit la diarrhée. Ce flux, entretenu pendant quelques jours par l'usage du même moyen, ramena bientôt la santé et le calme de l'intelligence.

Van-Swieten raconte une chose à peu près semblable d'un hypochondriaque, qui, ne pouvant plus supporter aucun aliment, se prit de passion pour les fraises et les cerises, au point d'en manger tous les jours plus de vingt livres. Ce régime, qui d'abord ne paraissait que bizarre, le guérit en fort peu de temps.

Schmidtmann nous parle aussi d'une femme, qui, ne pouvant plus rien digérer, prit fantaisie de manger du lard, qui passa bien, elle en fit sa nourriture, et la guérison fut effectuée au bout de six semaines.

Viridet (Traité des vapeurs, p. 173) a vu un hypochondriaque chez lequel le chagrin avait fini par amener la paralysie du bras, guérir par l'usage de l'infusion de trèfle d'eau, à la dose de cinq à six verres par jour.

Albrecht (article *Musique* de l'Encyclopédie, 314), a guéri un hyochondriaque gravement affecté, en lui chantant une chanson très-plaisante, qui l'égaya si fort, qu'il sortit de son lit en faisant des éclats de rire, et il se trouva parfaitement guéri.

Joseph Frank raconte, d'après les *Ephémérides germaniques*, la guérison d'un musicien, produite également par de grands éclats de rire, dont il fut pris en lisant l'ordonnance de son médecin, qui, pour toute prescription, lui avait écrit la musique d'un cantique.

Fréd. Hoffmann a guéri bien rapidement par l'usage des toniques et de l'exercice du cheval, un homme de 56 ans devenu hypochondriaque à la suite d'une fièvre intermittente.

Louyer-Villermay a rendu la santé, en deux mois de temps, à une dame qui depuis longtemps était livrée à une vie sédentaire, en lui prescrivant une infusion anti-spasmodique, une potion calmante et un exercice régulier.

Les faits de guérison seraient innombrables si je voulais citer ceux dans lesquels la cure a été obtenue au moyen d'un traitement régulier : je me borne donc à ce petit nombre.

Après de pareils résultats, après des guérisons ainsi obtenues par des moyens si singuliers et si insignifiants en apparence, on est tenté de se demander s'il est possible de leur attribuer la guérison et comment ils ont pu l'opérer. A la première question nous répondons : oui, ce sont eux qui ont procuré la guérison, puisque ce n'est qu'après leur administration qu'elle a eu lieu, ou qu'on a pu en voir ou en suivre les progrès pendant leur administration, tandis que tous les autres moyens avaient échoué. La seconde question pourrait ne pas être plus soluble pour chaque moyen employé avec succès, qu'elle ne l'est pour les trois quarts des médicaments dont la vertu est le mieux constatée, et le remède n'en être pas moins efficace. L'expérience est là, et lorsqu'elle a parlé, quelque incompréhensible qu'elle paraisse, le raisonnement doit se taire. D'ailleurs qu'avons-nous trouvé dans la maladie ? une modification pathologique des systèmes nerveux cérébro-spinal et ganglionaire. Que faut-il pour opérer la guérison ? Changer cette modification par des agents thérapeutiques. Or les moyens à l'aide desquels ont été obtenues les guérisons que nous avons rapportées, ont bien certainement exercé une action sur l'économie, par conséquent sur les systèmes nerveux ; et c'est à cette action thérapeutique qu'il faut attribuer la guérison, parce qu'elle a remplacé la modification pathologique par une modification salutaire. Vainement objectera-t-on que l'action de ces agents n'étant pas la même, ils n'ont pas dû agir de la même manière sur une modification pathologique identique. Il serait trop long et superflu d'entrer ici dans les détails sur l'action thérapeutique de chaque remède, et de montrer par quel enchaînement chacun d'eux a pu et dû agir sur l'économie. Cette étude trouvera sa place autre part, et d'ailleurs il n'est pas de médecin qui ne puisse la faire aisément, pour peu qu'il veuille examiner le mode d'action thérapeutique des agents employés.

De quelque manière que se soit opérée la modification, elle

a eu lieu : voilà le point important, et elle a détruit la modification pathologique qui constituait l'hypochondrie. Si elle a eu lieu une fois, deux fois, cent fois, elle peut avoir lieu encore, et c'est précisément parce qu'elle a été obtenue par des moyens différents et souvent disparates et même bizarres, que nous dirons que le médecin ne doit jamais désespérer complètement. Ce qui n'a pas réussi un jour peut réussir un autre jour. Ce qu'il n'a pas encore trouvé, il peut le trouver plus tard. Cependant je n'ai pas l'intention de donner ces motifs puissants d'espérance dans l'action de la thérapeutique, comme des certitudes de succès. La médecine a ses limites ; et de toutes les maladies, l'hypochondrie est peut-être la plus rebelle et la plus capricieuse. Mais puisque je trouve dans ces faits des raisons pour penser que des cas semblables peuvent encore se présenter, je ne vois pas pourquoi je ne me bercerais pas de cette flatteuse espérance. Et si la persévérance qui en résultera peut quelquefois être couronnée du succès, combien alors j'aurai à m'applaudir d'avoir pris ce parti ! combien je me réjouirai d'avoir arraché un malheureux à d'éternelles souffrances !

De toutes ces considérations, nous tirerons la conséquence que pour être rare, la guérison de l'hypochondrie n'est pas impossible, et qu'on peut l'obtenir par une foule de moyens souvent aussi bizarres que le sont les phénomènes de la maladie. Puisqu'elle peut guérir, il est nécessaire de la soumettre à un traitement, la conséquence est rigoureuse. Mais à quel traitement donnerons-nous la préférence ? adopterons-nous l'un plutôt que l'autre, ou bien nous livrerons-nous, sans principe et sans guide, à tous les remèdes que le caprice et l'empirisme de l'ignorance nous indiqueront ? non sans doute. Nous devons admettre un plan rationnel et méthodique, qui nous donne le plus de chances d'assurances et auquel viendront se rattacher tous les remèdes et toutes les médications, de façon que, sans en repousser aucun, on puisse se renfermer dans une thérapeutique sévère et philosophique.

Avant d'esquisser ce plan méthodique, il nous paraît indispen-

sable de jeter un coup d'œil sur l'action des principaux remèdes et des principales médications dont on a fait usage dans l'hypochondrie. Cette analyse interprétative nous favorisera dans le développement du traitement à suivre, elle le rendra plus simple et plus facile, en faisant éviter des répétitions sur l'action des remèdes, et en donnant de suite la mesure de la foi qu'on peut leur ajouter, et de ce qu'on doit en attendre dans bien des cas donnés. Car en thérapeutique, il ne suffit pas de meubler sa mémoire d'une foule de remèdes et de recettes, il faut surtout en bien étudier l'action sur l'économie dans tous les cas possibles, afin de savoir ce qu'on doit se promettre de chacun, et par conséquent dans quels cas ils peuvent et doivent être administrés. Dans beaucoup de maladies et principalement dans celle qui nous occupe, il est peu de médecins qui cherchent à se pénétrer de la nature et du génie de l'affection et des remèdes. Aussi les uns ne les épargnent pas et causent souvent un grand préjudice à leurs malades ; les autres les repoussent tous également, et se privent ainsi des ressources qu'ils pourraient trouver dans leur sage administration.

Pour mettre un peu d'ordre dans l'exposition que nous allons faire, nous grouperons ensemble les médicaments qui opèrent une médication analogue, et nous étudierons séparément ceux auxquels on a attribué une action spéciale contre l'hypochondrie. En d'autres termes nous nous occuperons d'abord des médications, et ensuite des spécifiques, à mesure qu'ils trouveront leur place dans chaque médication.

I. MÉDICATION ADOUCISSANTE.

Si l'on voulait comprendre sous cette dénomination, tous les remèdes qui peuvent adoucir l'économie ou les organes irrités, on serait obligé de passer en revue la matière médicale tout entière, parce qu'il n'est pas de remède qui ne puisse, dans certains cas, produire ce résultat. Ce ne sont pas seulement les adoucissants pris sous les différentes acceptions d'antiphlogistiques, de délayants, de tempérants, d'acidules, de

controstimulants, qu'on devra y comprendre. Ce n'est pas seulement dans les boissons nombreuses, tisanes, potions, juleps, pilules, lavements, bains, cataplasmes, fomentations, etc., renfermés dans cette classe nombreuse de médicaments, qu'on prendra les adoucissants. On en trouvera dans tous les remèdes qui combattront et dissiperont la modification pathologique de l'irritation, que ce soit en combattant directement l'irritation générale ou locale, que ce soit en neutralisant certains principes irritants, âcres ou délétères ou tout au moins leur action trop active sur l'économie ; que ce soit enfin en détruisant les causes de l'irritation. Il ne serait donc pas un remède qui pût se soustraire à la dénomination d'adoucissants, depuis les alcalescents qui absorberaient certains acides ou certaines âcretés, depuis les mercuriels qui combattraient différents principes virulents ou hypersthénisants, jusqu'aux purgatifs les plus énergiques qui élimineraient des matières humorales, ou des mucosités renfermées dans le canal digestif, jusqu'aux irritants les plus violents qui dissiperaient une irritation locale ou générale, en la déplaçant ou en la concentrant sur un point. Mais ce n'est point ainsi que nous devons envisager la médication adoucissante. Nous ne devons comprendre et nous ne comprenons dans cette catégorie que les moyens qui exercent sur l'économie ou sur les organes une action adoucissante directe, et non ceux qui n'adoucissent que secondairement, et par un enchaînement d'actions et de réactions plus ou moins compliquées.

Quoique nous réunissions dans cette même classe tous les remèdes qui opèrent une action adoucissante directe, nous reconnaissons qu'ils n'agissent cependant pas tous absolument de la même manière, et sous ce rapport on pourrait en faire plusieurs divisions. Celle qui nous a paru la plus simple, la plus en harmonie avec leurs manières d'agir, les partagerait en cinq classes : 1° les tempérants proprement dits ; 2° les mucilagineux ou gommeux ; 3° les acidules ; 4° les analeptiques ; 5° les huileux. Cette division est la plus naturelle, soit sous le rapport de la composition des adoucissants, soit sous le rapport de leur action, qui présente des différences assez importantes.

Ce ne serait pas le lieu de nous occuper trop longuement de la manière d'agir des adoucissants, cependant nous ne pouvons pas nous dispenser de le faire d'une manière succincte et à la fois assez détaillée, afin de pouvoir mieux apprécier leurs bons et leurs mauvais effets et les ressources qu'ils peuvent fournir dans le traitement de l'hypochondrie.

On peut reconnaître dans les adoucissants trois modes d'action : action sur les liquides, action sur les tissus en général, et action sur le système nerveux cérébral. Leur action sur les liquides et principalement sur le sang est peut-être plus chimique que vitale. Le liquide médicamenteux, introduit par absorption dans le grand réservoir de tous nos fluides, dans le sang, y opère des changements chimiques et physiques incontestables ; en y introduisant une plus grande quantité d'eau, il détruit les proportions qui existent entre les principes constitutifs du sang, il augmente sa partie séreuse. De cette manière, le sang moins riche en fibrine et en hématosine, ne porte plus aux organes des principes actifs aussi concentrés, la stimulation doit en être moindre, les organes ou les tissus doivent en recevoir des matériaux ou des éléments plus tempérants. Et s'il est vrai, comme beaucoup de faits semblent le démontrer, que le sang jouisse d'une vie qui lui soit propre, ces liquides adoucissants calmeront, tempéreront la sur-excitation de cette vie hématoïque, et, en y ramenant plus de calme, ils concourront à le ramener dans le reste de l'économie, ainsi que semblent le prouver une foule de faits thérapeutiques. Il n'est donc pas étonnant que cette action des adoucissants ait inspiré l'idée de les faire servir au traitement de l'hypochondrie, aussitôt que les théories ou les doctrines médicales ont fait envisager la maladie comme un produit de *l'échauffement* des liquides, ou de l'irritation des solides. Si quelque chose doit surprendre, c'est qu'ils n'en aient pas fait plutôt la base essentielle. Nous trouvons en effet que dans l'antiquité et surtout dans le moyen-âge, ce sont toujours des médications plus ou moins actives qui dominent en suivant les idées thérapeutiques régnantes, soit qu'elles voulussent que l'on combattit les dispositions vicieuses

des organes, soit qu'elles prescrivissent de les évacuer, soit qu'elles conseillassent de corriger les esprits animaux ou les ferments irrégulièrement dirigés. Cependant on voit, à ces époques mêmes, des médecins observateurs reconnaître les effets nuisibles de la médication régnante et s'efforcer d'en atténuer les fâcheuses conséquences, en les proscrivant momentanément ou même complètement dans certains cas, ou tout au moins en les associant aux adoucissants. Tel fut déjà Alexandre de Tralles qui proscrivait les échauffants pour ne conseiller que les moyens les plus doux. Ce furent aussi les conséquences auxquelles arriva Craton. Rodericus voulait qu'on n'administrât que de légers purgatifs, encore les associait-il aux boissons douces. Baillou condamne l'abus des remèdes et insiste sur un régime humectant. Baglivi blâme beaucoup les remèdes échauffants et il s'attache à ne prescrire que les plus doux. Mais c'est à Pome que nous sommes redevables du traitement adoucissant le plus énergique et le plus exclusif. Son eau de poulet et les bains, voilà toute sa médication contre le prétendu raccornissement des nerfs. Depuis lui sa méthode a été presque généralement adoptée, c'est-à-dire que la thérapeutique échauffante, tonique, évacuante est tombée de plus en plus en désuétude. La doctrine de l'influence nerveuse, prenant chaque jour plus d'extension, a tout concentré sur elle, et les moyens doux et calmants sont devenus les remèdes presque seuls usités, ou tout au moins on les associe le plus souvent au traitement moral qui, aujourd'hui, absorbe tous les esprits et se substitue à tous les autres moyens.

Ainsi, la médication adoucissante, quoique plus rationnelle que les autres, a rarement fait la base d'un traitement complet de l'hypochondrie. Il faut donc que les praticiens ne lui aient pas reconnu toute l'efficacité désirable contre cette maladie. Il faut donc que les adoucissants seuls soient impuissants contre elle. Il faut donc que leur manière d'agir, que leur action sur l'économie ne renferme pas toutes les qualités exigées pour la cure de la maladie. Poursuivons jusqu'au bout l'examen des effets des adoucissants, et nous trouverons peut-être la raison,

sinon de leur proscription, au moins de leur fréquente inefficacité.

Aucun acte ne s'opère dans l'économie sans avoir été provoqué par une incitation, par un agent incitateur. Cette vérité bien constatée et mise hors de doute, plusieurs savants en ont fait la base de tout le mécanisme vital : on ne vit plus dans l'économie que l'incitabilité, et dans ses fonctions, que le résultat de l'action des incitateurs sur les tissus excitables. Quoi qu'il en soit de la justesse de la généralisation de cette idée, il n'en reste pas moins démontré qu'aucun acte ne saurait avoir lieu, si un agent incitateur ne vient en solliciter l'instrument ou l'organe. De là est née cette fameuse dichotomie du strictum et du laxum de Thémison, si amèrement reprochée à la doctrine sthénique et asthénique de Brown, et cependant reproduite dans l'irritation et l'abirritation de Broussais. Cette manière de voir est séduisante, aussi a-t-elle toujours excité le plus grand enthousiasme toutes les fois qu'elle a été professée par des hommes de talent. Son tort réel est de ne voir qu'excès ou défaut d'excitation, et de tout englober d'une manière générale sous ces deux points de vue, sans tenir compte des milliers de modifications que les incitateurs imposent à l'économie. Et cependant c'est ce qu'il ne faut jamais perdre de vue. Les incitations, les sthénies, ne sont point identiques, elles sont tellement modifiées et par conséquent différentes, qu'elles peuvent paraître opposées ou contradictoires. Dès lors il est évident que la doctrine ainsi établie sur cette base large et vague, ne pouvait plus se soutenir, trop de faits venaient à chaque instant la mettre en défaut. Mais sans admettre dans toute la force de son acception cette division dichotomique, on ne peut se refuser de reconnaître l'action de tous les agents quelconques sur l'économie, seulement pour être plus exacts il faut les appeler modificateurs et l'action qui en résulte constituera une modification. Malgré cette manière plus vraie, la seule vraie, d'envisager la question, nous sommes toujours obligés de remonter en définitive à l'incitation ; car chaque modification n'est en dernier lieu qu'un mode particulier de l'incitation. Cela

posé, il nous devient plus facile d'expliquer pourquoi les adoucissants et délayants, seuls, échouent dans le traitement de l'hypochondrie. Cette maladie n'est point en effet, une simple irritation, une hypersthénie nerveuse. Elle est, comme nous l'avons vu, une modification bizarre, irrégulière, une véritable *ataxie* des systèmes nerveux ganglionaire et cérébrospinal. Non seulement la maladie varie suivant les sujets; mais, dans le même individu, elle change d'un moment à l'autre.

La modification qui paraissait une irritation un moment, paraît une asthénie un moment après : c'est un désordre incompréhensible, encore bien moins explicable. Comment dès lors voudrait-on qu'une seule médication pût convenir à tous les cas et à toutes les circonstances. Elle doit varier, comme la maladie elle-même, non seulement suivant les individus mais chez le même individu dans des moments différents.

D'après cette considération toute puissante, la médication adoucissante, pas plus qu'une autre, ne peut donc pas convenir d'une manière exclusive; mais indépendamment de cette raison, il en est une autre non moins puissante, et qui émane des considérations précédentes, et surtout de cette loi générale qui réduit tout dans l'économie à l'irritabilité et à la nécessité de la mettre en jeu par les incitateurs pour opérer les actes. Il est évident maintenant qu'une médication qu'on peut regarder comme hyposthénisante ne peut pas faire d'une manière absolue un traitement général, puisqu'il ne serait pas applicable à tous les cas ni à tous les instants. En outre ce calme, cette abirritation que les adoucissants tentent sans cesse à produire, ne peut moins faire que de devenir ou partielle et locale, ou générale. Si elle devient partielle, ce qui est le cas le plus ordinaire, l'estomac qui paraissait irrité, tombe dans un état de faiblesse ou d'asthénie qui ne lui permet bientôt plus de rien supporter. L'action hyposthénisante des adoucissants devient elle-même à charge à cet organe et il se révolte contre eux, non point parce qu'il est irrité, mais parce qu'une sorte d'instinct dû à la nature médicatrice lui fait repousser des agents qui lui deviennent nuisibles. Celà est si vrai, que bien

souvent alors, un léger tonique, même une goutte de vin de Bordeaux, calme le prétendu orage d'irritation et ramène l'équilibre, parce qu'il a été un agent modificateur analogue à la modification dans laquelle se trouvait l'estomac. D'ailleurs n'est-il pas reconnu que ces boissons fades, que ces eaux chaudes, trop longtemps continuées, lassent bientôt l'estomac, parce qu'elles ne lui portent pas une stimulation suffisante? Nos organes s'accoutument bientôt aux modificateurs qui agissent sur eux; ils ont besoin que de nouveaux modificateurs viennent opérer en eux des changements qui les disposent à de nouvelles modifications, et à recevoir l'impression d'autres agents. Or, de tous les agents thérapeutiques il n'en est point qui produisent aussi promptement ce dégoût, cette fadeur, cette fatigue des viscères gastriques.

Si la faiblesse ou l'asthénie, provoquée ou non par les adoucissants, était générale, il est évident que ces médicaments conviendraient encore moins; ce ne sont pas eux tous seuls qui pourraient rétablir des forces épuisées. Nous ne parlons que de la faiblesse essentielle, car la faiblesse relative, lorsqu'elle dépend de la lésion d'un organe, exige les moyens propres à combattre cette lésion, et si elle dépend d'une sur-excitation organique quelconque, et surtout de la sur-excitation nerveuse, les adoucissants seront ses moyens les plus convenables. Encore faudra-t-il savoir les suspendre à temps ou leur associer d'autres médicaments, afin de ne pas s'exposer à l'inconvénient de leur action trop débilitante sur l'estomac et l'économie.

Ces préceptes généraux peuvent s'appliquer à tous les adoucissants sans exception. Cependant il ne faut pas croire qu'ils agissent tous de la même manière. Leur action est différente suivant la classe à laquelle ils appartiennent, suivant même chacun d'eux en particulier. Il importe en conséquence de bien connaître le mode d'action de chaque espèce d'adoucissants d'abord, et ensuite de chacun en particulier.

Les adoucissants que nous avons appelés *tempérants* ou délayants sont ceux qui n'agissent presque que par le véhicule

aqueux, l'eau pure; la décoction d'orge en paille, l'eau de gramen, de laitue, de chicorée blanche, l'eau de réglisse, sont dans cette catégorie; ces boissons chargent ordinairement peu l'estomac, parce qu'elles ne contiennent pas ou que peu de principe alibile qui puisse nécessiter un travail de digestion. Elles sont absorbées telles qu'elles se présentent; aussi elles peuvent être supportées longtemps sans inconvénient et on peut y revenir souvent.

Les boissons *mucilagineuses* ou gommeuses, sont celles qui tiennent combinées avec l'eau des substances mucilagineuses ou des gommes; telles sont les décoctions et infusions de racines, feuilles et fleurs de mauve et de guimauve, ou de symphitum, la décoction de graines de lin; les dissolutions de gomme arabique, de gomme adragant, de gomme du Sénégal, d'albumine de l'œuf, etc. Ce principe mucilagineux donne, il est vrai, au liquide une vertu plus adoucissante, plus onctueuse, qui peut leur faire donner la préférence dans certains cas, où l'éréthisme nerveux de l'estomac est extrême et voisin de la phlegmasie, alors ces principes visqueux recouvrent ou enveloppent mieux, pour ainsi dire, les papilles nerveuses et les tissus irrités, elles y adhèrent mieux et plus longtemps, elles peuvent donc exercer sur eux une action plus prolongée. Mais d'un autre côté, l'absorption de ce mucilage est moins facile; il a besoin de subir un travail élaboratoire, une sorte de digestion qui le dispose à être mieux absorbé. Ce travail, quelque léger qu'il soit, peut être encore trop pénible pour un estomac malade, lorsque surtout, par ses qualités débilitantes, la boisson vient encore ajouter à la faiblesse des organes digestifs. Elle ne possède rien pour en réveiller l'action, tout en elle tend au contraire à la diminuer, à l'affaiblir. Aussi les mucilagineux sont supportés plus difficilement et moins longtemps, à moins que le véhicule n'en contienne qu'une proportion si minime qu'il reste dans la classe des boissons délayantes ou aqueuses. On voit dès lors, pourquoi ces boissons si douces deviennent souvent irritantes. On sent pourquoi il faut souvent les suspendre, pourquoi aussi il est souvent

nécessaire de leur associer quelques agents propres à leur donner une vertu un peu stimulante, afin de réveiller l'action des organes digestifs et de ne pas les plonger dans cet état de fadeur, comme on dit vulgairement, ou de langueur, qui, en rendant les digestions plus pénibles, aggrave la maladie ou tout au moins en exaspère les accidents. J'insiste sur ce point, parce que cette manière d'agir des mucilagineux est, en général, fort peu comprise, surtout dans l'hypochondrie et dans la gastralgie.

Les boissons *acidules*, telles que la limonade crue ou cuite, l'orangeade, la limonade minérale, l'eau de groseille, les sirops acides convenablement étendus, les acides minéraux en petites doses dans un véhicule aqueux, etc., se rapprochent des boissons tempérantes par leur action sur l'estomac, cependant elles en diffèrent beaucoup aussi, surtout dans la maladie qui nous occupe. Ce n'est jamais indistinctement qu'on portera une substance active sur un estomac si vicieusement affecté. Les acides ont alors sur lui une action bien prononcée et quelquefois bien vive. S'ils donnent au liquide une propriété légèrement stimulante et propre à les faire mieux digérer, ils lui donnent aussi, par cela même qu'ils sont acides, une vertu irritante qui s'accommode fort mal avec la disposition pathologique dans laquelle se trouvent les nerfs en général et en particulier ceux de l'estomac. Comme on le dit vulgairement, les acides *crispent* les nerfs. Cette expression peut mal sonner aux oreilles de ceux qui veulent une précision mathématique dans le langage, cependant elle peint assez bien, sinon l'effet physique, du moins la sensation qu'ils produisent sur les organes. Cette sensation est pénible : elle *agace le genre nerveux*, comme on le disait autrefois, et si elle est continuée ou souvent renouvelée, elle peut devenir et elle devient réellement nuisible. Le système nerveux en est plus fatigué, plus irritable et beaucoup plus impressionnable. Aussi, n'est-ce qu'avec la plus grande réserve qu'il faut en faire usage; et l'on ne doit ni les administrer seuls et sans quelques correctifs, ni les continuer trop longtemps.

Aux boissons *analeptiques* appartiennent les eaux de veau, de poulet, de grenouille, les bouillons animaux, le lait, le petit-lait, les décoctions des différentes substances féculentes, riz, orge perlé. Les émulsions et tisanes émulsives dont Viridet avait tant à se louer, l'hydrogale. En même temps qu'elles sont adoucissantes, ces boissons contiennent en outre des principes nutritifs qui les rendent bien plus précieuses, parce que l'aliment qu'elles portent avec elles les empêche d'affaiblir trop l'économie. S'il n'est pas suffisant pour restaurer, pour nourrir les organes, du moins il s'oppose à ce que l'action débilitante du véhicule aqueux n'augmente la faiblesse et avec elle l'irritabilité nerveuse. Aussi ces boissons conviennent-elles le plus ordinairement, et nous trouvons qu'elles ont presque toujours été conseillées, ou seules ou associées aux autres remèdes. Pome seul a mis dans son eau de poulet toute la pharmacie de l'hypochondrie, et quelques auteurs ont essayé parfois de faire de la diète lactée toute la thérapeutique de cette maladie. Malgré les avantages de cette médication, il est impossible d'en faire une panacée ou traitement unique et exclusif. Il faudrait pour cela ne pas connaître toutes les bizarreries de l'estomac et du système nerveux dans cette maladie. Il faudrait ne pas savoir que ce qui convient à l'un ne convient pas toujours à l'autre, que ce qui réussit aujourd'hui échouera demain. On ne peut en conséquence rien se promettre d'avance, même des moyens qui paraissent les mieux indiqués. Il ne faut pas non plus oublier que ces boissons analeptiques, contenant une substance alibile, exigent un travail de digestion que l'estomac n'est pas toujours en état de pouvoir exécuter, surtout dans certains cas de gastralgie qui rendent cet organe, non-seulement plus faible et moins apte à digérer, mais encore très-capricieux et bizarre : car il digèrera quelquefois des aliments assez solides et il ne pourra pas supporter l'eau de veau ou de poulet; et quelque analogie qu'il y ait entre ces boissons, il arrivera quelquefois qu'il en supportera très-bien quelqu'une, pendant qu'une autre ne pourra pas passer. C'est ce qu'on voit tous les jours pour les eaux de poulet, de veau, ou de grenouille, ou pour diffé-

rentes espèces de lait. Il ne faut donc pas s'opiniâtrer, il ne faut pas non plus rejeter, je suppose, l'eau de veau, parce que l'eau de poulet ou de grenouille ne passera pas. Il faut connaître les caprices de l'estomac et s'y conformer.

On comprend les *substances huileuses* au nombre des adoucissants, et l'on a raison; mais en même temps avec quelle prudence on se décidera à porter ces médicaments sur un organe, qui bien souvent a de la peine à supporter les mucilagineux et les eaux de veau! Les huileux sont plus ou moins indigestes; et dans certains estomacs gastralgiques, ils passent facilement au rance, et deviennent ainsi très-irritants. On voit dès-lors combien on devra être sobre de leur administration. Aussi, aucun d'eux n'a jamais formé une méthode exclusive de traitement. Ils n'y sont jamais entrés que comme auxiliaires ou adjuvants. Cependant il ne faut pas les proscrire d'une manière absolue, ils peuvent quelquefois trouver le moment d'être fort utiles. C'est ainsi que Woodwart a recueilli des observations fort remarquables *(Selectæ cases in physice)*, qui prouvent que dans plusieurs cas on peut trouver, dans un sage emploi de l'huile d'amande douce dont il abusait peut-être, des ressources que l'on chercherait vainement dans les autres classes de remèdes. Il la prescrivait surtout quand il y avait un fort spasme dans les premiers intestins et dans les conduits biliaires. On la voit alors calmer les douleurs, arrêter les vomissements, rétablir le cours de la bile en purgeant sans fatigue. Si leur emploi intérieur réclame tant de précautions, il n'en est pas de même de la forme topique. D'après ce mode d'administration, ils rendent souvent les plus grands services, en calmant les douleurs locales, en assouplissant, pour ainsi dire, les fibres rigides des tissus et des nerfs, et en prévenant ainsi et leur réaction sur l'imagination, et les conséquences de cette réaction.

Avant d'en finir avec les adoucissants, nous allons en examiner quelques-uns en particulier, nous pensons devoir ne nous occuper que de ceux qui ont joui de l'honneur de faire seuls les bases d'un traitement complet.

Du lait.

De tous les remèdes préconisés contre les maladies nerveuses, le lait est celui dont on s'est le plus occupé depuis Hippocrate, dont l'*hydrogale* formait une grande partie de la thérapeutique. Les uns l'ont loué outre mesure ; Viridet assure n'en avoir jamais retiré que de bons effets, Tissot le regarde comme le remède le plus doux, le plus sûr et le plus exempt d'inconvénient, M. Réveillé-Parise veut qu'on le donne en abondance, comme le meilleur moyen de rétablir la santé, pourvu qu'on le digère bien. Les autres l'ont proscrit d'une manière trop absolue. Sydenham lui-même, malgré ses bons effets qu'il ne peut méconnaître, et dont il s'étonne, *id in hoc curandi methodo mirandum*, en condamne l'usage du moins longtemps continué ; parce que ne voyant qu'atonie, il ne le croyait pas capable de la dissiper. Il en est de même de tous ceux qui avec lui, n'ont vu dans l'hypochondrie que faiblesse des tissus ou putridités des humeurs. Le plus grand nombre s'est montré plus sage. En en reconnaissant les bons effets, ils ont vu dans son administration des restrictions que la pratique semblait exiger. C'est ainsi que Sauvages le trouvait contrindiqué dans l'hypochondrie pituiteuse. Hoffmann, Chesneau, Lorry, Cheine, Raulin, Scardona, Tissot, Villermay, MM. Dubois, d'Amiens, Barras, etc., l'ayant vu réussir le plus souvent et échouer quelquefois, ne l'ont ni adopté ni rejeté d'une manière absolue, et, dans leurs efforts pour chercher à préciser les cas où il convient et ceux où il peut nuire, ils ont donné des préceptes puisés, soit dans leur pratique, soit dans des idées théoriques plus ou moins justes. Pour bien apprécier tout ce qui a été dit de cet aliment médicamenteux, et par conséquent, pour mieux juger les cas où il convient et ceux où il ne convient pas, il importe de jeter un coup d'œil sur son action et ses effets dans l'économie.

Il n'entre dans la composition du lait aucune substance excitante ; le serum, le caséum, le sucre de lait et un peu d'acide lactique n'ont rien qui soit propre à stimuler, qui soit propre

à mettre en jeu l'excitabilité organique. Or, voici ce qui se passe dans les cas les plus ordinaires. En arrivant dans l'estomac, le caséum se coagule presque instantanément, et le lait forme une masse caillebotée sur laquelle l'estomac agit ordinairement avec facilité, et qu'il transforme en une sorte de chyme, qui passe rapidement dans l'intestin, pour y être absorbé en totalité, ou presque en totalité. L'impression locale du lait sur la muqueuse gastrique est douce et faible, elle semblerait même devoir en diminuer l'action; car elle modère la circulation capillaire, qui au lieu d'être activée comme dans les cas ordinaires de digestion, se trouve ralentie au point que la membrane en devient plus pâle. D'où il faut conclure que la facilité avec laquelle le lait passe le plus ordinairement tient moins à une digestion réelle, à une conversion en chyme complet, qu'à un simple transvasement d'une matière alibile presque toute chymifiée, de l'estomac dans le duodénum. L'action topique du lait sur les parois de l'estomac est donc adoucissante et débilitante; par ce seul fait il peut donc déjà exercer sympathiquement sur l'économie une action analogue. Mais si nous poursuivons l'examen plus loin, nous voyons le lait s'introduire presque tout entier dans le torrent de la circulation, porter dans le sang des principes doux et calmants, et celui-ci présenter aux organes des matériaux nutritifs également doux, et n'agir sur eux qu'avec moins d'énergie. De cette manière le sang plus doux, moins échauffé, les tissus et les organes restaurés par des molécules nutritives plus douces, doivent nécessairement amener dans l'économie un calme plus grand qui émousse toutes les excitations, ralentit la circulation, dispose au sommeil et favorise une moiteur douce et presque atonique; et si l'usage en est continué longtemps, on voit de quelle influence il doit être sur la constitution et consécutivement même sur le moral : on voit quelle influence aussi il doit exercer sur l'économie dans les maladies avec irritation et avec épuisement. Ce calme que porte le lait dans tous les organes les dispose à s'en laisser pénétrer, à s'en assimiler les mollécules nutritives, de là cet embonpoint quelquefois rapide qu'acquièrent les personnes qui se soumet-

tent à l'usage du lait, à la diète lactée, et qu'il faut attribuer à la matière grasse ou butyreuse, bien plus qu'à la faiblesse des tissus. Ce que nous venons de dire, l'expérience le justifie tous les jours, et les observations comparatives recueillies de tout temps chez les peuples pasteurs qui se nourrissent de lait, et chez les peuples qui se nourrissent de chair, en fournissent des exemples frappants.

Mais il ne faut pas croire que les choses se passent toujours ainsi. Par cela même que le lait n'est pas un excitateur suffisant, il arrive bien souvent que l'estomac ne le digère qu'imparfaitement, et qu'il le fait passer rapidement dans l'intestin qui ne digère pas mieux et qui le fait circuler dans son canal, avant d'avoir le temps de l'absorber. Alors il y a diarrhée, il y a espèce de purgation provoquée, non point par l'action purgative du lait, mais par son défaut d'excitation sur l'appareil digestif. Voilà pourquoi le lait paraît jouir des deux propriétés en apparence opposées, de constiper et de relâcher. On sait que dans ce dernier cas, il ne produit plus les bons effets qu'on avait lieu de s'en promettre; ni il ne calme, ni il ne restaure.

Dans quelques autres circonstances, il pèse sur l'estomac qui a de la peine à le chasser dans le duodénum; il y acquiert même des qualités acides, aigres, qui occasionnent des douleurs et des pesanteurs, des flatuosités, des nausées. Alors encore le lait n'est plus adoucissant; mais il n'est point irritant par ses qualités physiques et intrinsèques, il ne le devient que par son défaut de stimulation sur l'organe de la digestion, qui reste ainsi dans une sorte de torpeur au lieu de digérer. Vu cette action qui finirait par devenir nuisible, il est évident que le lait ne peut pas indistinctement convenir dans tous les cas, et qu'alors il ne faut pas s'opiniâtrer à en continuer l'usage.

Cependant l'administration du lait ne produit pas toujours sur-le-champ et d'emblée l'effet salutaire ou nuisible que nous avons signalé. Bien souvent il sera très-bien supporté pendant quelques jours, et sans cause connue, après son emploi plus ou moins prolongé, il commence à ré-

pugner et à peser sur l'estomac, et cette action vicieuse devient chaque jour plus marquée et plus puissante. D'autres fois au contraire, la première impression du lait est défavorable et fait craindre de ne pouvoir en continuer l'usage. Mais un peu de persévérance accoutume l'estomac à sa présence ; il est bien supporté, bien digéré, et il procure tout le bien qu'on peut en désirer. Au reste, les cas où le lait n'est pas supporté sont les plus rares. On peut donc en conclure que cette boisson analeptique, très-convenable dans tous les cas où il s'agit de tempérer l'irritation nerveuse locale et générale, de porter dans les organes un aliment qui y fasse la fonction de calmant tout en les nourrissant, sera la mieux adaptée à l'état de l'économie dans l'hypochondrie. Voilà pourquoi on l'emploie presque toujours et sous toutes les formes.

Malgré cet assentiment presque universel sur les avantages qu'on peut retirer du lait, il ne faut pas croire qu'il puisse convenir dans tous les cas et qu'on puisse le prescrire impunément à tous les malades. C'est même à cause de ses mauvais effets dans quelques circonstances, que plusieurs médecins l'avaient proscrit d'une manière absolue, extrême tout aussi erroné et même plus que celui qui le prescrit constamment dans tous les cas. Il faut cependant se préserver de ces deux extrêmes et se rappeler qu'en médecine, il n'y a rien de parfaitement positif, comme le disait Galien, *nihil planè sincerum.* Il faut s'accoutumer à voir échouer souvent le remède le mieux indiqué, et réussir quelquefois le moyen le plus insignifiant. Il faut surtout chercher, autant que possible, la cause de ces différences dans les résultats, afin de les prévoir et de s'abstenir d'avance du moyen qu'il faudra suspendre au bout de quelques jours.

On s'accorde en général avec Sauvages, à le regarder comme contrindiqué dans l'hypochondrie pituiteuse, lorsque les membranes muqueuses sont devenues le siége d'une sécrétion muqueuse abondante avec débilité générale ; toutes les fois aussi qu'il y a une faiblesse idiopathique, indépendante de toute autre lésion organique ou d'une irritation ataxique nerveuse, dont

elle serait la conséquence. C'est pour cette raison qu'il réussit fort mal chez les personnes douées d'un tempérament lymphatique, chez les personnes qui ont fait un long abus des aliments doux, des boissons délayantes, et qui, par cet usage, ont plongé leur estomac dans un état de débilité, de *tendreté* comme le dit M. Barras, et chez les personnes qui ont une disposition au ramollissement, aux saburres, aux embarras muqueux, aux flatuosités. Il est même des personnes qui, sans causes connues, ne peuvent pas supporter le lait ou qui en sont fatiguées : alors il ne faut pas trop insister.

Cependant n'exagérons pas ces obstacles, ils sont beaucoup moins fréquents que ne l'a pensé le docteur Barras. Cet auteur estimable s'est quelquefois laissé entraîner par sa guerre à la doctrine physiologique. Il accorde trop d'influence à l'effet topique du lait et à sa pénétration endosmotique dans les tissus. Il ne tient pas assez compte de ses qualités nutritives, par conséquent restaurantes. Dans la pratique il n'est cependant pas aussi sévère, car il le prescrit souvent, et il a fait la remarque surtout que le lait d'ânesse était le meilleur moyen d'apaiser l'irritation de l'estomac causée par l'emploi de substances toniques et excitantes et surtout du sulfate de quinine. Si le plus souvent il n'y a pas besoin de préparatifs, il est cependant des circonstances dans lesquelles le malade a besoin de se préparer, ou plutôt de préparer son estomac à l'usage du lait. Qu'il y ait un état de dyspepsie saburrale, il est évident qu'il faut la combattre d'abord. Il en est de même de plusieurs autres dispositions pathologiques des premières voies.

Il est des qualités qui sont inhérentes et particulières au lait et qui peuvent aussi en faire rejeter l'emploi, ou du moins qui doivent quelquefois nécessiter des moyens propres à en corriger les effets nuisibles. Le lait ne convient point pendant la gestation de l'animal, surtout pendant les deux derniers mois, il perd une grande partie de ses qualités en perdant son caséum et son sucre. Il n'est pas meilleur pendant les premiers mois qui suivent la parturition. Il contient alors beaucoup de *colostrum*, qui le rend plus relâchant et beaucoup moins

nourrissant, et surtout bien moins adoucissant. Il convient aussi de choisir le lait d'une vache ou femelle qui soit à sa troisième portée. Celui de la première est en général trop séreux et trop relâchant. Il n'est pas non plus indifférent de prendre le lait d'une traite plutôt que celui d'une autre. La traite du matin donne un lait supérieur à celui de la traite du soir, parce que sans doute le repos de la nuit est plus favorable à l'élaboration de ce produit. Il ne faut pas non plus qu'on fasse un trop grand nombre de traites par jour, la sécrétion plus abondante qu'on obtient ainsi, se fait au détriment de l'animal et par suite des qualités du lait. Il ne faut pas non plus ne traire l'animal qu'une fois ; le lait perd de ses qualités par un long séjour dans les vaisseaux lactés. On a même observé que, dans la même traite, la qualité du lait qui sortait le premier n'était pas la même que celle du lait qui est tiré à la fin. Le premier lait est plus séreux, le dernier contient plus de crême, on pourra donc mettre à profit cette connaissance, selon que l'estomac sera plus ou moins bien disposé à supporter un lait plutôt que l'autre, selon qu'on voudra donner une nourriture plus ou moins abondante. Tout le monde connaît aussi l'influence de l'alimentation sur le fait, puisqu'en thérapeutique on s'en sert quelquefois pour médicamenter les enfants et les malades, en faisant prendre à la nourrice ou à l'animal qui fournit le lait dont le malade fait usage, les médicaments qui lui conviennent, et l'on a acquis la certitude qu'il en acquérait souvent les propriétés. Il en est de même de l'aliment. Le lait des bestiaux qui vont paître dans des lieux bas et humides est plus séreux : il fournit moins de beurre et encore ce beurre est-il plus blanc et moins sapide. Tandis que les animaux qui paissent dans les bois et sur les montagnes, qui mangent des herbes odorantes, fournissent un lait plus consistant, plus riche en crême et donnent un beurre plus jaune, plus sapide, quelques plantes même communiquent une odeur et une saveur particulières au lait : telles sont l'absynthe, le thym, l'ail, etc. Aussi a-t-on remarqué que le lait des animaux qui allaient au pâturage était plus adoucissant que celui de

ceux qui sont nourris dans une étable avec du fourrage sec et d'autres aliments moins rafraîchissants. C'est pour cette raison que le lait du printemps et celui de l'automne sont en général meilleurs, parce qu'à ces deux époques de l'année, il y a une pâture fraîche et de meilleure qualité. On se fait dès-lors une idée des qualités différentes de ces laits, du parti qu'on peut en tirer, et par conséquent de celui qu'on doit choisir, et de la manière dont on doit nourrir l'animal pour l'obtenir. Les animaux ne sont guère plus à l'abri des passions que l'espèce humaine. Le lait des femelles doit donc comme celui des nourrices en recevoir de l'influence. Il est donc nécessaire que l'animal dont on fera usage pour le lait soit soigné de manière à ne produire chez lui aucune passion, de colère, de jalousie, ou de chagrin. Il est, je pense, inutile de mentionner les maladies comme cause d'altération du lait. Tout le monde le sait, ce n'est donc jamais d'une bête malade qu'on prendra le lait, surtout pour un hypochondriaque.

Le lait le meilleur, celui en conséquence auquel on donnera la préférence, c'est celui qui vient de sortir de son trayon et qui, encore chaud, conserve son arôme. C'est là une règle générale, qui ne peut guère recevoir d'exception. Quoique en général, il soit plus léger, plus facile à digérer, et que par conséquent il jouisse même de toutes ses qualités adoucissantes, il est néanmoins des individus ou des estomacs qui ne peuvent pas le supporter tel, et qui s'accommodent mieux du lait froid, du lait passé, du lait écrémé, et même du lait réchauffé. La seule règle qu'on puisse tracer à cet égard, c'est de connaître ces dispositions idiosyncrasiques, afin de s'y conformer et de choisir dans l'occasion le lait qui convient le mieux.

Nous ne croyons pas devoir entrer dans les détails qui sont relatifs aux moyens nombreux qui ont été proposés pour mieux conserver ce liquide ou même pour en corriger quelques-unes des altérations, ils appartiennent à un traité d'économie domestique ou de pharmacie. Nous nous contentons de recommander de ne rien négliger pour que celui dont le malade s'abreuvera, jouisse de toutes les qualités les plus favorables.

Il faut encore observer la même règle de tâtonnement lorsqu'il s'agit de la dose qu'on veut faire prendre à la fois. Un estomac se trouvera très-bien d'un bol tout entier et même plus. Un autre ne pourra en supporter qu'une cuillerée ou deux à la fois, et refusera même d'en recevoir davantage dans la journée, tandis que d'autres exigeront la répétition de plusieurs doses. Il en est enfin qui digèreront mieux le lait pris le matin, à jeun et au lit ; d'autres qui ne pourront le digérer que dans le milieu de la journée ou le soir et en marchant. Je le répète, il faut connaître ces variétés afin de ne point les heurter intempestivement. C'est en en tenant compte qu'on arrive souvent à faire supporter le lait qui d'abord était repoussé, et qu'on finit par en obtenir tous les bons effets qu'on s'en promet.

Nous avons dit plus haut que le lait ne passait pas toujours avec la même facilité, et que souvent il occasionnait quelques accidents qui pouvaient s'opposer à ses bons effets, et qu'il est en conséquence indispensable de combattre ou de prévenir. Ainsi, lorsqu'il occasionne une simple pesanteur d'estomac, une sorte de digestion difficile, on pourra ajouter aux aliments de l'animal qui le fournit un peu d'absynthe, de thym ou autre herbe odorante, qui en donnant au lait une amertume bien prononcée ou un arôme plus fort le feront agir sur l'estomac avec plus d'énergie. Et si cette ressource est impossible, alors on mêlera au lait qu'on doit boire quelques grammes de sucre rosat, quelques gouttes d'une liqueur alcoolique, et surtout de kirsch-wasser, un peu d'eau de rose, un ou deux décigrammes de sulfate de quinine. On pourra encore le mêler à quelques cuillerées d'eau de Vichy, d'eau de Chateldon, d'eau de Saint-Galmier, ou d'eau gazeuse, à l'infusion de thé ou de café. Très-souvent il ne peut pas passer pur, il faut l'étendre plus ou moins avec de l'eau, et même en faire *l'hydrogala d'Hippocrate*. S'il occasionne des douleurs ou des crampes, alors un peu d'eau de fleurs d'oranger conviendra. S'il produit des flatuosités, des vents et une disposition *glaireuse*, il sera très-utile de lui associer l'eau de chaux, la magnésie, le carbonate de potasse, etc. Si enfin, comme cela

arrive très-fréquemment, le lait occasionne de la diarrhée, ou une grande disposition à cette évacuation et avec ou sans coliques, on ne saurait mieux faire que de lui ajouter quelques grammes de sirop diacode ou de morphine, ou quelques centigrammes de morphine, ou de le couper avec de l'eau de riz ou l'infusion de fleurs de bouillon blanc ou de primevère, ou avec quelque préparation ferrugineuse, ou seulement en y plongeant un fer rouge. Nous ne devons pas passer sous silence une observation qui a été faite de tous les temps, c'est que le lait qu'on tette passe en général beaucoup mieux que celui qu'on boit, ce qui tient à deux causes, la première est que le lait n'a rien perdu de son arôme en passant ainsi du pis de l'animal dans la bouche du malade. La seconde me semble plus puissante. C'est que le mouvement des mâchoires pour la succion détermine une sécrétion plus abondante de salive, et que ce liquide, en se mêlant au lait, en rend la digestion plus facile. D'après cette réflexion ne pourrait-on pas bien souvent substituer à l'allaitement naturel un allaitement artificiel, au moyen d'une sorte de tetterelle qui remplacerait la mamelle d'une nourrice ou le pis d'une femelle ?

On comprend qu'indépendamment de ces effets contre les accidents qui peuvent résulter du lait, on peut encore en obtenir d'autres en donnant au lait lui-même des qualités qu'il n'a pas, au moyen de différents médicaments dont on le rend ainsi le véhicule. Mais il ne nous appartient pas d'entrer ici dans cette question ; elle nous ouvrirait un vaste champ de thérapeutique. D'ailleurs chaque médecin peut et doit sentir ce qu'il a à faire pour tirer le parti le plus avantageux du lait.

Tous les laits sont adoucissants, voilà pourquoi nous les avons envisagés jusqu'à présent d'une manière générale et sans distinction de l'animal dont ils provenaient. Cependant il y a entr'eux des différences assez sensibles pour qu'il ne soit pas possible de les omettre sans se rendre coupable. Les laits dont on fait le plus fréquemment usage sont les laits de vache, d'ânesse, de chèvre, de brebis, de jument et de femme. Par cette exposition on voit que tous les laits employés, à part celui

de la femme, proviennent d'animaux herbivores, ce qui tient à des causes que nous ne devons point examiner. La composition de ces laits diffère beaucoup, non point qu'il entre dans leur composition des produits différents, mais parce que la proportion et les qualités de ces mêmes éléments diffèrent essentiellement. Dès lors il est indispensable de dire quelques mots sur chacune de ces espèces de lait, et d'en apprécier les qualités respectives, afin de mieux faire comprendre tout le parti qu'on peut en tirer, en choisissant celle qui convient le mieux.

Le lait de *vache* est le plus usité, soit parce qu'étant plus généralement répandu et plus abondant, il est plus facile à se procurer, soit à cause des services plus nombreux qu'il rend à l'art culinaire, soit enfin à cause de son goût agréable. Il contient une proportion considérable de *caséum* et de crême et moindre de sucre de lait. C'est à cette composition qu'il doit son emploi et ses usages. En effet, indépendamment des services qu'il rend lorsqu'il est en nature, c'est avec lui qu'on fait la plupart de nos fromages et le beurre, qui sont susceptibles d'un transport si facile. Le lait naturel ne peut jamais aller bien loin. Cette composition le rend donc très-nourrissant, et propre à jouir au plus haut degré de toutes les qualités avantageuses du lait en général. Il faut convenir cependant que cette masse de caséum et de crême le rend quelquefois plus lourd, plus difficile à digérer et plus relâchant.

Le lait de *chèvre* est celui qui se rapproche le plus du lait de vache par sa composition. Il contient plus de caséum, et, quoique plus visqueux, sa crême est moins abondante; elle fournit un beurre plus blanc, plus ferme et moins agréable au goût. Mais ce que ce lait présente de particulier, c'est une odeur hircine repoussante, et d'autant plus grande que la chèvre est tenue moins proprement, que son poil est plus noir, et qu'elle est à l'époque du rut. La répugnance que cette odeur inspire est quelquefois si grande, que les malades ont de la peine à la surmonter, et que l'estomac est alors moins bien disposé à la supporter. Il est fâcheux que cette circonstance le fasse bien

souvent rejeter, parce qu'on peut plus facilement en retirer tous les bons effets du lait chaud de la traite. On fait monter l'animal dans la chambre du malade, et on l'y trait, de manière à donner le lait sortant, pour ainsi dire, de son trayon. Du reste, il jouit de toutes les qualités adoucissantes du lait. Nous ne nous arrêterons pas à réfuter les contes absurdes qu'on a répandus sur quelques prétendues propriétés qui lui seraient fournies par le caractère vagabond de la chèvre : nous n'avons jamais rien vu de semblable. J'ai toujours, au contraire, retiré les plus grands bienfaits de ce lait, peut-être même il serait plus tonique et moins assoupissant.

Très-doux, très-onctueux et d'un goût agréable, le lait de *brebis* sera toujours employé avec beaucoup d'avantage. S'il ne l'est pas autant que les deux précédents, cela vient de ce que chaque brebis n'en fournit qu'une quantité à peine suffisante pour une personne, et que pour satisfaire aux exigences de la consommation, il faudrait conduire par la ville un nombreux troupeau fort incommode. En outre, la grande quantité de beurre et de caséum qu'il contient le rend assez lourd, surtout à cause de leur moindre consistance et de la facilité plus grande avec laquelle il passe à l'aigre, à l'acide ; inconvénient qu'on pourrait bien aisément corriger en le coupant avec de l'eau de chaux. On peut le remplacer si facilement par d'autres laits, qu'on doit y renoncer sans regret. Tissot va même jusqu'à dire que l'envie de donner un conseil singulier avait autant de part à ce choix, que la persuasion des vertus supérieures du lait.

Il n'est pas de lait qui soit moins employé en France, pour les usages culinaires et pharmaceutiques, que le lait de *jument*. On ne peut en effet en retirer ni fromage ni beurre, à cause de la petite proportion de caséum et de crème qu'il contient, et surtout à cause de la qualité particulière de ces produits qui empêche d'en extraire ni fromage ni beurre bien confectionnés. Mais il contient en revanche une grande proportion de sucre de lait, ce qui contribue à le rendre plus léger à l'estomac, et le rapproche du lait d'ânesse, comme Alexandre de Tralles l'avait déjà remarqué. Il pourrait en conséquence être employé

plus souvent qu'il ne l'est, s'il était plus facile de se le procurer. J'ai eu trois fois occasion de le faire prendre et les malades en ont obtenu les résultats les plus satisfaisants.

De tous les laits dont la médecine fait usage, celui dont elle tire le meilleur parti est le lait d'*ânesse*. Il est aussi celui qui a le plus d'analogie avec le lait de femme qui est le mieux adapté à notre organisation. Aussi son usage remonte à la plus haute antiquité et ses bons effets ne se sont jamais démentis. Il contient fort peu d'une crême fade et encore moins de caséum, de sorte qu'il serait impossible d'en retirer ni beurre ni fromage bien confectionnés. Mais il possède une assez grande proportion de sucre de lait et surtout de *serum*. Aussi le lait d'ânesse, quoique moins agréable que celui de vache, lui est en général préféré dans les maladies nerveuses et surtout dans l'hypochondrie gastralgique, parce que l'estomac le digère mieux et qu'il expose moins aux aigreurs; peut-être aussi à cause de la facilité plus grande qu'on a de le prendre chaud de la traite en amenant l'ânesse à la porte du malade. Peut-être même il mérite la préférence sur le lait de femme, parce qu'il n'est pas sujet à autant de variations. Il mérite tous les éloges qu'on en a faits et nous n'avons jamais eu qu'à nous louer de son emploi, aussi nous le recommandons avec confiance.

Nous ne dirons que peu de mots du lait de *femme*, quoiqu'il y ait beaucoup à dire sur lui. Nos mœurs semblent s'opposer à son emploi général dans l'hypochondrie; la difficulté de se le procurer autrement qu'à grands frais, y est sans doute aussi un grand obstacle. C'est dommage: car il est de tous les laits celui qui s'adapte le mieux aux dispositions naturelles de notre estomac. Sa composition, quoique infiniment plus variable que celle des autres laits, présente cependant des proportions assez constantes malgré ces variations. Ainsi il contient le plus de sucre de lait, fort peu de beurre et encore moins de caséum. Il n'est donc pas étonnant que le lait de femme soit plus doux et plus facile à digérer que les autres. Et si à ces avantages de composition on joint la facilité de pouvoir le teter, on ne

sera plus étonné de la préférence que lui accordent plusieurs médecins, et qu'il mériterait en effet sans les obstacles que nous avons signalés.

Nous avons déjà fait remarquer que les laits fournis pour nos usages provenaient d'animaux herbivores. Maintenant que nous connaissons approximativement leur composition, nous pourrions en faire deux classes, les laits fournis par les animaux ruminants et ceux qui sont fournis par les simples herbivores. Les premiers seraient ceux de vache, de chèvre et de brebis : ils contiennent une plus grande quantité de *caséum* et de beurre et moins de sucre de lait. On observe l'inverse dans les seconds qui appartiennent à l'ânesse et à la jument, et auxquels nous joindrons celui de femme. Cette distinction est naturelle et s'accorde en outre avec les effets qu'on obtient de chacun d'eux.

Pendant que le malade est soumis à l'usage du lait, doit-il se condamner au régime sévère imposé par quelques médecins? Parmi les préceptes qui ont été donnés, il en est qui sont très-bons ; mais il en est quelques-uns qui sont peut-être un peu exagérés et qu'on peut se dispenser de suivre bien rigoureusement. Lorsqu'on a bu une dose de lait, il faut, pendant quelques heures, s'abstenir de prendre d'autres aliments, afin qu'il puisse être absorbé pur et sans mélange. Il faut pendant toute la durée de son emploi, se priver de toute boisson échauffante ou alcoolique ; il faut également se sevrer de tous les aliments excitants, tels que le salé, les viandes noires, les mets épicés. Il fera sa nourriture principale des farineux, des viandes blanches et des œufs. Mais devra-t-il s'interdire, comme le conseillent quelques auteurs, l'usage de toute autre espèce de lait, de toute espèce de crudités, des fruits? Nous n'osons pas prononcer une proscription aussi absolue, nous pensons, au contraire, que cette alimentation peut convenir, en la dirigeant avec sagesse et de manière à ne pas nuire à l'action du lait. Nous pensons de même, contre le sentiment de quelques auteurs, que le lait peut être pris dans toutes les saisons, pendant l'été comme pendant l'hiver; nous avons dit pourquoi on

devait le préférer au printemps et dans l'automne. La croyance que le serein est nuisible pendant qu'on prend le lait, et surtout le lait d'ânesse, n'est pas mieux fondée ; le serein peut nuire à tout buveur et encore plus aux personnes faibles, mais ce n'est pas parce qu'elles prennent le lait.

On s'est demandé bien des fois s'il n'y avait point d'inconvénient à continuer le lait trop longtemps. La durée de l'administration du lait ne saurait être précisée d'une manière rigoureuse. Il y a des hypochondriaques qui pourront le supporter à peine quelques semaines, et d'autres qui se trouveront bien de son usage continué pendant deux, trois, quatre, six mois et plus. Tant qu'il fait du bien, il faut le prendre ; et lorsqu'on est obligé de le cesser, il ne faut pas y renoncer pour toujours. Il faut, après quelques semaines ou quelques mois de suspension, y revenir encore si on le juge convenable. Ce n'est bien souvent qu'après son usage prolongé ou bien souvent réitéré, qu'on finit par en obtenir le bien qu'on peut en espérer.

Nous avons cru devoir insister avec assez de détails sur l'emploi du lait, parce qu'il est une des boissons les plus communes et les plus fréquemment ordonnées dans l'hypochondrie, et qu'il importait d'en bien préciser l'action pour mieux savoir ce qu'on devait en espérer et le meilleur parti qu'on pouvait en tirer.

Du petit lait.

C'est la partie séreuse du lait, ou autrement c'est le lait privé de son caséum et de son beurre. Le petit-lait ne contient en conséquence que le sucre de lait et les proportions légères des autres sels qui s'y trouvent. Cependant la matière caséeuse ne se précipite pas tout entière, il en reste toujours une certaine quantité, qu'on voit flotter dans le liquide et qui lui donne cet aspect *louche* ou demi-transparent qu'il présente et dont on cherche à le débarrasser par la clarification, qui ne réussit même jamais complètement. Cette tisane animale est plus légère que le lait ; elle passe mieux ; mais elle est moins adoucissante, par la raison même qu'il est dépouillé de ses matières douces et onctueuses. Il est tout aussi tempérant, tout aussi rafraî-

chissant et relâchant ; mais il est moins nourrissant, et il conserve ordinairement une saveur qui plaît et dont certains estomacs très-irritables ne s'accommodent pas. Le petit-lait clarifié, étant plus fade et moins agréable à boire, convient souvent moins que le petit-lait naturel. Ce dernier doit être pris de préférence à la campagne, parce que le lait de la ville étant sophistiqué ne peut jamais donner un bon petit-lait. On fait souvent de longs voyages pour des eaux minérales moins salutaires. D'ailleurs le bon air, la promenade et une vie plus naturelle peuvent ajouter beaucoup à son efficacité. Lorsqu'on en fait usage, il ne faut jamais le garder longtemps, parce qu'il passe facilement à l'aigre, et qu'alors il devient irritant. Tissot le regarde comme le plus doux des délayants, et le plus doux et l'un des plus puissants apéritifs : il est, selon lui, un des plus grands remèdes qu'il y ait dans la nature.

Il convient principalement lorsque l'hypochondrie est bilieuse, lorsqu'il y a beaucoup de chaleur, des urines colorées et un grand dégoût, et surtout lorsqu'il y a quelque engorgement dans les viscères de l'abdomen. Alors il agit tout à la fois par sa vertu adoucissante sur le système nerveux, et par ses qualités résolutives ou fondantes sur les organes malades et engorgés. Il porte aux urines et quelquefois à la peau. En le buvant chaud, il passe beaucoup mieux. Il faut en général le continuer très-longtemps, deux, trois et quatre mois, si l'on veut en obtenir les bons résultats qu'on désire. Il est meilleur lorsque les vaches vont paître l'herbe nouvelle, parce que le lait est meilleur aussi. On est quelquefois obligé de le couper avec de l'eau, de l'eau d'orge ou de l'eau gommée, lorsqu'il est trop excitant pour certains estomacs. On peut encore l'adoucir avec le sucre candi, le sirop de gomme, le sirop de capillaire ou le sirop de violettes. Bien souvent enfin on rend le véhicule de quelques légers purgatifs ou minoratifs, tels que le tamarin, la casse, la crême de tartre, la terre foliée de tartre, lorsqu'on veut provoquer des selles et combattre une constipation opiniâtre.

Il n'est pas nécessaire de dire que nous n'avons voulu parler que du petit-lait de vache, parce qu'il est le seul dont on fasse usage, et dont on puisse aisément faire usage partout et pour tous. Nous n'avons pas voulu non plus parler du petit-lait de beurre, qui jouit à peu de choses près des mêmes propriétés que celui qui dégoutte du fromage. Il serait peut-être plus adoucissant et un peu plus lourd, parce qu'il retient avec lui quelques particules butyreuses.

Du bouillon de poulet.

Le bouillon de poulet, si vanté par Pome, joint à ses qualités adoucissantes des propriétés analeptiques qui le font recommander souvent avec juste raison. Il les doit à une quantité plus ou moins considérable de gélatine que l'eau extrait du poulet par l'ébullition. Je dis, à une quantité plus ou moins considérable, parce que le médecin en varie à son gré les proportions selon qu'il veut le rendre plus ou moins nourrissant. On conçoit en effet que celui qui est préparé comme on le fait ordinairement, deux heures d'ébullition de la moitié d'un poulet dans deux pintes d'eau qui se réduisent, doit être bien plus nourrissant que celui que préparait Pome lui-même. Il écorchait un poulet vivant et en mettait bouillir la moitié dans une pinte d'eau pendant cinq minutes seulement. Et il est une foule de modifications à ces deux manières de faire. Beaucoup de médecins en effet, recommandent de ne prendre que le quart ou la moitié d'un poulet et de le faire bouillir une demi-heure, trois quarts d'heure ou nue heure, selon qu'ils veulent donner à leur bouillon des qualités plus ou moins nourrissantes. Plus le bouillon sera léger (l'eau de poulet), plus il passera facilement.

Il est une des boissons les plus tempérantes ; quoique fade, il se laisse boire avec plaisir ; il apaise la soif ou calme l'éréthisme nerveux qui la provoque. Il passe ordinairement avec facilité et sans peser sur l'estomac. Cependant il n'est pas toujours digéré aussi facilement, surtout lorsqu'il est un peu chargé ; alors il fatigue et il devient relâchant ou laxatif, en

arrivant aux intestins sans avoir subi dans l'estomac les modifications digestives accessoires. Il faut donc alors l'étendre avec de l'eau, ou le modifier en ajoutant quelque substance à sa décoction, telle que la racine jaune, l'orge en paille, l'orge perlé, le riz, etc.

On en boit une ou deux pintes par jour et il faut en continuer l'usage bien longtemps. Ce n'est que de cette manière que Pome en avait obtenu des succès remarquables, et qu'il était parvenu à en faire une méthode exclusive de traitement en l'associant aux bains.

Lorsque malgré les précautions indiquées, l'eau de poulet ne passe pas, et qu'on juge à propos de donner une boisson analeptique, on pourra recourir à l'eau de veau, ou à l'eau de grenouille, ou au bouillon de mou-de-veau. Ces boissons ont la même composition et jouissent des mêmes vertus ; cependant il ne faut pas se dissimuler que leur action n'est pas toujours la même sur l'estomac, puisqu'il arrive souvent que l'une est repoussée avec violence par cet organe, tandis que l'autre est bien supportée. Il faut donc encore ici tâtonner leur administration, afin de trouver la plus convenable en se conformant aux caprices d'un organe hypochondriaque. Je dirai cependant que le bouillon de grenouille est celui qui m'a paru convenir le plus souvent, sans éprouver le refus de l'estomac. On trouvera dans ces boissons de puissants adoucissants, et des adoucissants d'autant plus convenables, qu'ils possèdent, comme le lait, des propriétés analeptiques adoucissantes, qui font porter dans les organes des molécules nutritives douces, qui peuvent calmer en remplaçant des molécules morbides. Cependant qu'on ne leur ajoute pas plus de confiance qu'elles n'en méritent ; elles ne peuvent point constituer un traitement de l'hypochondrie, elles n'en sont point un spécifique. Elles sont adoucissantes et analeptiques, employons-les comme telles ; mais ne leur demandons rien au-delà, rien que ce qu'elles peuvent nous donner.

II. MÉDICATION ANTIPHLOGISTIQUE.

Nous acceptons cette dénomination telle qu'elle est, sans vouloir nous embarquer dans les discussions relatives à la convenance ou à l'inconvenance de l'expression fondée sur une théorie surannée. Comme nous l'avons déjà vu, la méthode antiphlogistique se rattache à la méthode adoucissante, dont elle fait partie sous le rapport du but qu'elles se proposent toutes les deux, de tempérer l'éréthisme et l'excitation, de quelque part qu'ils proviennent. Mais la méthode antiphlogistique ne se borne pas à l'administration des seuls remèdes adoucissants ou antiphlogistiques, pour obtenir le résultat qu'elle se propose, elle y procède aussi par un moyen puissant, c'est la soustraction d'une plus ou moins grande quantité de sang. Ainsi la méthode se compose de deux parties essentielles et distinctes : l'administration d'adoucissants et les émissions sanguines. La première partie se trouve comprise dans la méthode adoucissante, nous n'avons rien à y ajouter. La seconde partie doit faire le sujet de réflexions importantes qu'il nous est impossible de passer sous silence.

Des évacuations sanguines.

Parmi les agents thérapeutiques, les évacuations sanguines tiennent le premier rang. Aussi leur action puissante sur l'économie les a fait employer de tout temps et dans toutes les maladies. L'expérience n'a pas toujours sanctionné les bons effets que l'enthousiasme ou de fausses interprétations disaient en avoir obtenus. De là est venue cette lutte éternelle et acharnée entre les *hémophiles* et les *hémophobes*. Ce qui a existé en général s'est reproduit dans le traitement de l'hypochondrie. Les évacuations sanguines y comptent leurs partisans et leurs détracteurs. Capivaccius, Rivière, Hachstelter, Sthal, Hoffmann, Manget, Comparetti, Broussais, s'accordent pour en reconnaître les bons effets et l'utilité dans bien des circonstances. Quelques-uns même ont poussé leur fureur pour ce moyen, jusqu'à pratiquer, au rapport de Manget, 176 saignées à une

personne dans le courant d'une année, et même 300 dans le même espace de temps, ainsi que Pome l'a vu. Ces excès ont sans doute été plus nuisibles qu'utiles à l'emploi de la saignée, parce que leurs insuccès fréquents ont dû soulever de nombreux détracteurs, qui ont à leur tour prononcé une proscription trop absolue. Nous regrettons d'avoir à citer ici M. Barras. Cette sentence est devenue un préjugé général, et ce préjugé a fait beaucoup de mal. Cependant la pratique de ce médecin ne ressemble pas toujours à sa théorie, car dans le grand nombre de ses observations, nous voyons qu'il a su retirer de très-bons effets de l'emploi des évacuations sanguines.

Au milieu de ces extrêmes, beaucoup de praticiens, exempts de préventions, en ont senti la fausseté, et ont cherché à se garantir des excès d'une opinion exclusive, en ne proscrivant point absolument la saignée et en n'en faisant point non plus une panacée. Ils ont cherché à préciser les cas où elle convient, et ils sont arrivés à en déterminer quelques-uns. En cela ils se sont guidés sur la réserve dont Zacchias et Sauvages avaient déjà donné l'exemple; car le premier surtout a fait les plus grands efforts pour répandre le plus grand jour sur cette question si controversée. Ainsi il veut qu'on n'y ait recours que chez les jeunes gens, chez les sujets d'un tempérament sanguin. Il veut qu'on ne la pratique qu'au printemps et lorsque des signes de pléthore sont manifestes. Dans toutes les autres circonstances il la regarde comme nuisible, à cause de la faiblesse qu'elle produit. Il discute les raisons qui peuvent faire préférer la saignée aux veines du bras, du pied ou à la salvatelle. La saignée du pied lui paraît préférable, parce qu'elle détourne de la tête les vapeurs qui s'élèvent du sang. Il dit avoir obtenu aussi les meilleurs effets de la saignée de la salvatelle, lorsque de la chaleur, de la douleur et de l'inflammation se manifestent dans l'abdomen ; sans pouvoir comprendre, dit-il, les rapports qu'il peut y avoir entre la salvatelle gauche et la rate, et entre la salvatelle droite et le foie, comme Hippocrate a voulu l'établir.

Ce que les uns ont fait pour la saignée, d'autres l'ont fait pour les sangsues, qui ont ainsi été alternativement un objet de proscription ou de louange. Malheureusement, dans ces appréciations, on s'est presque toujours laissé conduire par un esprit de système, ou par des préventions anticipées et par conséquent fâcheuses le plus souvent. Ainsi la doctrine que Stahl a voulu fonder sur la puissante influence qu'il attribuait à la veine-porte, l'a conduit, ainsi qu'un grand nombre de ses partisans, entr'autres Georges Clacius, à l'application des sangsues à l'anus, soit directement, soit après une saignée générale préalable, afin de dégorger les vaisseaux abdominaux et par suite les organes des hypochondres, en imitant la nature, qui opère souvent des merveilles au moyen des hémorrhoïdes. Ainsi Broussais, trop prévenu en faveur de la gastrite et de la gastro-entérite, veut des applications réitérées de sangsues sur l'épigastre. Déjà du temps de Zacchias, les sangsues avaient de zélés partisans, et ce sage praticien conseillait la plus grande réserve pour elles, comme pour la saignée.

Pour nous faire une idée bien juste des effets de la saignée dans l'hypochondrie, il faut en étudier les principaux phénomènes physiologiques, et les mettre en rapport avec l'état pathologique du malade.

Par la saignée, vous enlevez du sang à l'économie. Les gros vaisseaux, ainsi désemplis, sont moins distendus, et en portent une moins grande quantité aux organes. Cette soustraction du sang produit donc un premier effet, c'est la diminution de sa masse dans l'appareil circulatoire. Si la soustraction n'est pas trop considérable chez l'homme en santé et convenablement replet, elle ne produit presque pas d'effet sensible, souvent même elle semble donner plus d'activité à tout l'organisme, soit en facilitant le jeu des organes de la circulation, soit en sollicitant une prompte restitution de la part des appareils digestif et hématosique. Si, au contraire, cette soustraction est trop considérable à la fois, ou trop souvent répétée, la masse du sang devient insuffisante. Les organes n'en reçoivent plus la quantité nécessaire; leurs fonctions languissent, soit par

défaut d'excitation convenable, soit par défaut de matériaux suffisants. Mais ce n'est pas seulement par son volume diminué que le sang fait alors souffrir l'économie, c'est encore plus par la diminution de la quantité proportionnelle de sa fibrine; car bien souvent, après une saignée abondante, le volume absolu du sang est rétabli en quelques heures, si le malade boit abondamment; mais le liquide absorbé ne remplace dans le sang que la sérosité; la fibrine et l'hématosine ne se reconstituent pas aussi promptement; leur proportion est donc bien inférieure à ce qu'elle devrait être. La sérosité prédomine dans ce sang *apauvri*. Ce défaut de l'un des matériaux les plus essentiels du sang suffit donc pour ôter à ce liquide une partie de ses qualités incitantes et nutritives. Les organes, ne trouvant plus dans lui les conditions normales de leurs rapports, en éprouvent une souffrance réelle. Cette souffrance, trop longtemps continuée, surtout chez les personnes déjà douées d'une susceptibilité nerveuse très-grande, en produisant du malaise, augmente cette susceptibilité et donne une mobilité toujours croissante au système nerveux. Ici comme on le voit, le raisonnement physiologique est d'accord avec l'expérience.

Ce n'est pas seulement sur la quantité du sang que la saignée agit, c'est aussi sur sa qualité. Si ce véhicule de la vie est malade, soit en totalité par l'action de l'organisme, sous l'influence de certaines causes pathologiques, comme dans l'inflammation, dans les scrofules, dans le scorbut, on conçoit qu'en enlevant ce sang vicié, destructeur, pour le remplacer par un sang nouveau, on puisse et doive obtenir tous les bons effets qui promettent la guérison, pourvu que, dans cette altération hématosique, l'économie n'en éprouve pas qui s'opposent à cette soustraction. S'il n'est malade, en quelque sorte, que partiellement en servant de véhicule à quelques principes morbifiques plutôt admis que constatés, on conçoit encore que l'ablation d'une partie de ces principes par la saignée, puisse obtenir ou tout au moins favoriser la guérison.

Les émissions sanguines produisent un troisième effet que les praticiens savent bien apprécier : c'est la substitution d'une

évacuation artificielle à une évacuation matérielle qui avait été supprimée. Ainsi, les hémorrhoïdes, les menstrues, les épistaxis, nous en offrent de fréquents exemples. Bien souvent alors c'est moins la quantité absolue du sang en excès qui cause du ravage, que le trouble de la fonction; bien souvent aussi ce sera moins en tirant une grande quantité de sang qu'on obtiendra les bons effets qu'on désire, qu'en le tirant convenablement. Ainsi, des coliques violentes vous menacent d'une inflammation intense du bas-ventre par la suppression d'hémorrhoïdes fluentes, vous apaisez tout cet orage avec quelques sangsues que vous faites mordre à l'anus; tandis qu'une, deux ou trois saignées copieuses n'obtiendraient rien. Ce qui rend ici les sangsues plus efficaces, c'est parce qu'elles sont une imitation plus directe de la nature. Elles rétablissent mieux l'équilibre en produisant l'écoulement par la voie que la nature lui a ouverte. Il y a donc à envisager, moins la quantité de sang, comme on le croit trop généralement, que le trouble d'une fonction et son retentissement dans toute l'économie.

Nous admettons enfin un quatrième effet thérapeutique dans la saignée : c'est la révulsion et la dérivation. Cette action de ce moyen, a été exagérée par quelques auteurs; mais elle a aussi été trop méconnue par quelques autres. Non sans doute, la saignée ne produit pas cette révulsion et cette dérivation qui mettait chaque organe à la disposition d'une veine déterminée. Et ce sont des pages bien inutiles que celles qui ont été péniblement élaborées pour établir cet effet. Mais sans admettre toutes les rêveries qui ont été débitées à ce sujet, nous ne pouvons pas rejeter entièrement ce mode d'agir des émissions sanguines, et il n'est pas toujours indifférent de pratiquer une saignée au bras ou au pied, et surtout d'appliquer les sangsues dans un lieu plus ou moins voisin de l'organe malade. L'expérience de tous les jours est là pour nous enseigner combien serait coupable celui qui agirait ainsi.

Rappelons-nous maintenant l'état physiologique de l'hypochondrie, et il nous sera plus facile de nous rendre compte de

la manière dont la saignée peut agir sur elle. Nous avons trouvé partout et constamment une modification nerveuse, irrégulière, bizarre, atonique, qui, en augmentant la sensibilité, la susceptibilité, la mobilité des nerfs cérébraux surtout, les mettait à la disposition des causes les plus légères de modification ou d'irritation. La physiologie nous apprend qu'il y a une sorte d'antagonisme entre les appareils circulatoire et nerveux, que la prédominance de l'un nuit à l'autre, et que pour que la santé existe, il faut un équilibre parfait entre ces deux appareils. Or, dans l'hypochondrie, c'est l'appareil nerveux qui jouit de la prédominance, l'appareil circulatoire est moins développé, les vaisseaux contiennent moins de sang et ils en présentent moins aux organes, qui, de cette manière sont portés à en souffrir, comme il le font toutes les fois que le sang est vicié dans sa quantité ou dans ses qualités. Notre maladie n'est donc point caractérisée par une augmentation de quantité ni par une viciation de ses principes constituants. Dès-lors, quel effet salutaire veut-on que la saignée exerce contre l'hypochondrie? Dès le moment que la maladie n'est point dans le sang, que pourra contre elle un moyen qui n'agit que sur le sang? L'ablation de ce liquide ne peut au contraire, que devenir nuisible par les raisons que nous avons énumérées plus haut, et surtout si on la porte à l'excès. Nous en avons vu les effets dangereux par l'observation XXVIIe. Aussi, nous ne balançons point à la proscrire, comme méthode de traitement, mais cette proscription ne saurait être générale, parce que, parmi les nombreuses modifications que l'hypochondrie peut recevoir de la constitution de l'individu, des causes de la maladie, des complications qui peuvent s'y joindre, il peut se rencontrer des circonstances qui exigent des évacuations sanguines. Ainsi, dans les cas rares de pléthore générale, il faudra céder à l'indication et pratiquer une ou deux saignées. Il faudra toujours en calculer l'abondance et le nombre sur l'état de l'individu et sur les effets de la médication, ce sera donc d'après l'*a juvantibus aut lædentibus* qu'il faudra se conduire. Si le sang en excès est une cause d'irritation, son ablation ramènera le calme, en facili-

tant la circulation et le jeu des organes. Mais on ne saurait trop y prendre garde, et nous recommandons de ne jamais perdre de vue les mauvais effets de notre observation citée. On n'oubliera jamais que le sang est le consolateur des nerfs, ainsi que l'avait déjà si bien observé Hippocrate selon cette expression, *sanguis moderator nervorum.* Il vaudra mieux en général en être avare que prodigue (Obs. XXII).

Il deviendra quelquefois encore indispensable de tirer du sang par la saignée ou par les sangsues, lorsqu'une congestion cérébrale ou pléthore locale devient assez incommode pour inspirer des craintes. Lorsqu'il s'agit d'une pléthore cérébrale, il faut redoubler d'attention pour ne point s'en laisser imposer. Les malades éprouvent souvent des vertiges, des menaces d'étourdissement, qu'ils attribuent au sang, à un commencement d'attaque, et qui ne sont qu'un effet nerveux, qui se dissipe assez promptement sans rien faire ou presque rien, ou du moins qui n'occasionne aucun autre accident. Et lorsqu'on se décide à tirer du sang dans ces cas, il faut en être bien sobre, pour ne pas exposer le malade à tous les inconvénients d'une déplétion trop grande. Ce serait ici le cas de pratiquer de préférence la saignée au pied, ou d'appliquer les sangsues à l'anus, aux cuisses, ou aux jambes.

Ils sont bien rares les cas où il faudra saigner pour corriger les viciations inflammatoires ou autres du sang, parce que ce n'est point l'hypochondrie qui occasionne une semblable viciation, et si une maladie accessoire vient y donner lieu, ce sera cette maladie dernière qu'on traitera, sans perdre de vue la réserve que doit toujours inspirer l'hypochondrie.

Lorsqu'il y a suppression d'hémorrhagie habituelle, il faudra, il est vrai, y suppléer par quelques émissions sanguines. Le plus souvent c'est aux sangsues qu'on aura recours, et on les appliquera aussi près que possible de l'organe ou de la surface par laquelle le sang s'écoulait : à l'anus pour les hémorrhoïdes, à la vulve pour les menstrues. Ce n'est que pour les épistaxis qu'on s'écartera de cette règle générale, on n'appliquera point les sangsues dans les fosses nasales ni dans leur voisinage,

pas même au cou ; il faut craindre d'opérer une direction fluxionnaire sanguine vers la tête, surtout si le malade est déjà menacé de congestion. On les appliquera aux cuisses ou aux pieds, ou même on pratiquera une saignée générale. Quelquefois enfin s'il y a pléthore générale considérable ou turgescence inflammatoire imminente, il conviendra de pratiquer d'abord une saignée générale, ainsi que le conseille Fr. Hoffmann, et d'appliquer ensuite les sangsues. Dans ces applications, nous ne cesserons pas de recommander beaucoup d'attention et de prudence : on se rappellera que ce n'est pas toujours impunément qu'on multiplie les piqûres des sangsues sur des personnes très-nerveuses. La douleur qu'elles occasionnent, la révolution qu'elles produisent, suffisent quelquefois pour déterminer de graves accidents nerveux, qu'on doit à plus forte raison redouter chez les hypochondriaques. Il se présente une réflexion que nous ne devons pas passer sous silence ; c'est de ne pas confondre un cours hémorrhagique quelconque et surtout hémorrhoïdal symptomatique, avec celui qui serait critique et salutaire. Car le premier ne fait qu'aigrir la maladie, au lieu que le second lui est favorable. C'est faute d'avoir fait cette distinction qu'on a vu prôner et condamner alternativement les sangsues et le flux hémorrhoïdal. Cependant il est notoire, ainsi que l'observe Pressavin, que les hémorrhoïdes débarrassent quelquefois les gros vaisseaux abdominaux d'une surabondance de sang et produisent du soulagement. Son témoignage mérite d'autant plus la confiance, qu'en général il regarde les sangsues comme nuisibles.

Les évacuations sanguines peuvent encore être utiles dans quelques circonstances. Lorsqu'une douleur vive est fixée quelque part, surtout à la tête, et qu'après avoir résisté à tous les moyens calmants, elle fait craindre de déterminer une fluxion sanguine congestive ou inflammatoire, alors on a conseillé l'application des sangsues. Robinson surtout recommande de les placer aux tempes. Il dit avoir aussi obtenu de très-bons effets des ventouses scarifiées, et encore plus de l'artériotomie temporale. Si nous n'avons pas parlé plutôt de ces deux derniers

moyens, c'est parce qu'il est facile de leur faire l'application de tout ce qui a été dit précédemment.

Il est enfin quelques circonstances qui peuvent rendre la saignée plus ou moins utile et qui peuvent permettre de l'essayer avec de plus grandes espérances de succès et moins de craintes de la voir nuire. Ainsi, lorsqu'un hypochondriaque est jeune, d'une bonne constitution et d'un tempérament sanguin, lorsque surtout la maladie est encore récente, la saignée pourra être plus utile et moins nuisible. Il en sera de même, si, toutes choses égales d'ailleurs, on la pratique au printemps ou en automne ; elle est beaucoup plus favorable dans ces deux saisons qu'en été et en hiver.

III. MÉDICATION CALMANTE.

Les réflexions que nous avons faites au sujet de la médication adoucissante peuvent s'appliquer à la médication calmante. Ainsi, on peut trouver des calmants dans presque tous les agents thérapeutiques, si l'on veut donner ce nom à tout ce qui calme les douleurs ou l'agitation ; parce que les douleurs et l'agitation reconnaissent un millier de causes différentes et qu'il est essentiel de combattre par les moyens qui sont appropriés à chacune. Mais avec les thérapeutistes nous ne devons comprendre sous cette dénomination que les moyens qui exercent ou qui sont regardés comme exerçant une action directe sur le système des sensations et des mouvements, sur le système nerveux. Malgré leur influence puissante sur l'appareil malade, malgré les ressources qu'ils peuvent offrir bien souvent, malgré les avantages qu'ils semblent promettre de prime abord, les médicaments de cette classe ont rarement constitué une médication hypochondriaque absolue et exclusive. Ils n'ont presque jamais été admis que comme adjuvants dans le traitement de l'hypochondrie. Ce qui peut tenir à deux causes. La première est relative aux idées qu'on s'est faites de la maladie ; la seconde dépend de l'action même des remèdes. Comment pouvait-on songer aux calmants, lorsqu'on ne voyait qu'un

état de faiblesse, et des forces à rétablir? ou bien lorsqu'on voyait l'économie en proie à différentes humeurs viciées ou étrangères qu'il fallait corriger ou évacuer? ou bien encore lorsqu'en voyant des nerfs malades, on ne trouvait dans eux qu'une mobilité qui dépendait de la faiblesse et de l'atonie, qu'il fallait dissiper? ou bien enfin lorsqu'on n'y a vu qu'une altération mentale, sur laquelle on ne pouvait agir que par le moral et jamais par les remèdes? Indépendamment de ces causes d'oubli des calmants, il en est qui tiennent à leurs vertus mêmes et qui ont pu suffire pour les faire repousser. Cette proposition paraîtra d'abord contradictoire, mais on la trouvera juste, si l'on compare leurs effets avec l'état physiologique de la maladie.

Les calmants, hypnotiques, anodins, sédatifs, narcotiques, etc. exercent sur l'économie une triple action dont il faut bien tenir compte, si l'on veut arriver à des résultats positifs. La première action est locale et se borne à l'appareil digestif, sur lequel le médicament est appliqué immédiatement; nous l'appellerons *gastrique*. La seconde porte son influence sur tout le système nerveux, dont elle va calmer la mobilité; nous la nommerons *nerveuse*. La troisième se passe dans le cerveau et par l'organe sur les fonctions intellectuelles; nous lui donnerons le nom de *cérébrale*. On voit que, dans cette division, nous ne faisons aucune mention de l'action que les calmants exercent sur le système nerveux ganglionaire et sur les fonctions qu'il tient sous sa dépendance. Ainsi nous faisons abstraction de leur action sur la circulation générale et capillaire, sur le sang lui-même, sur les sécrétions, sur la nutrition, non point que ce sujet ne mérite pas la plus grande attention, mais parce que nous pouvons nous en passer pour le but que nous nous proposons.

L'action gastrique des calmants est des plus manifestes. Il suffit de les avoir employés quelquefois pour la constater. Tous sans exception, mais surtout les narcotiques, la produisent presque toujours lorsqu'on les administre à une dose un peu élevée, et lorsqu'on les continue un peu longtemps. Par leur

contact avec l'estomac, avec les nerfs qui lui donnent la sensibilité et les mouvements, ils produisent, plus ou moins promptement, la perte d'appétit, et une sorte de torpeur qui diminue ou anéantit la faculté digestive, et occasionne un véritable embarras gastrique. Alors cet organe est tourmenté par les boissons même les plus légères; il ne les digère pas, et, ne pouvant les supporter, il les rejette par le vomissement, ou il fait des efforts continuels qui produisent des nausées. On sait combien alors les indigestions sont faciles.

Par leur action nerveuse, les calmants dissipent ou modèrent les douleurs et les spasmes. C'est beaucoup, sans doute; mais ils épuisent bientôt leur action. Ils ne produisent bientôt plus rien, à moins d'en augmenter la dose ou d'en changer souvent. Or, leur usage prolongé, après avoir d'abord produit du calme, semble souvent engourdir le système nerveux, l'affaiblir et augmenter sa mobilité. On voit par conséquent le bien qu'on peut en espérer, les inconvénients qui y sont attachés, et la prudence avec laquelle il faut les employer.

Si, par leur action cérébrale, les calmants apaisent quelquefois les douleurs de tête, ils en font naître plus souvent. Presque toujours aussi ils produisent de la pesanteur, de l'étourdissement, de la somnolence ou du coma vigil, des rêvasseries ou une sorte de délire fantastique. Ils exercent donc sur l'organe de l'intelligence une action spéciale, qui fait naître tous ces phénomènes, dont le degré d'intensité varie infiniment selon la dose du remède. Il est vrai qu'on peut en attribuer une partie à une espèce de congestion occasionnée par la distension des capillaires cérébraux. Mais cette congestion capillaire ne suffit pas; elle ne peut pas fournir l'explication du délire spécial qui caractérise le narcotisme, et qui est propre à chaque substance narcotique. La congestion ne peut produire que la pesanteur et la somnolence. Cette action cérébrale expose à beaucoup plus d'inconvénients que l'action nerveuse; car, en troublant ainsi les fonctions de l'organe de l'intelligence, elle en engourdit les facultés, et, physiologiquement, la congestion capillaire peut occasionner une exhalation séreuse ou séro-sanguinolente abon-

dante, et un épanchement ou tout au moins une infiltration toujours dangereuse. Cette action des calmants sur le cerveau peut être quelquefois avantageuse. En modifiant l'organe de l'intelligence, elle peut modifier la direction pathologique que lui avait imprimée l'hypochondrie, substituer une modification thérapeutique passagère à une modification pathologique durable, et ramener la santé avec des idées plus saines. Mais à côté de cet avantage bien chanceux et si peu justifié par l'expérience, se trouvent les graves inconvénients que nous avons signalés, et qui doivent en conséquence inspirer la plus grande réserve sur leur emploi.

Il nous sera facile maintenant d'établir le degré d'utilité dont les calmants peuvent être dans l'hypochondrie, et ce qu'on peut en attendre de bien. Leur action sur un estomac presque toujours faible et digérant mal, ne peut qu'en affaiblir encore l'action, et les rendre, dans le plus grand nombre des cas, plus nuisibles qu'utiles. Mais s'il y a gastralgie, comme on le voit très-souvent, ils peuvent être quelquefois utiles, lorsque la gastralgie est avec irritation, bien plus qu'avec atonie ou ataxie. Si l'estomac est en bon état, ils peuvent bien vite le détériorer, et diminuer, annuler ou pervertir ses fonctions. Il est plus rare encore qu'ils puissent produire de bons effets réels du côté de l'encéphale ; presque toujours de ce côté ils sont plus nuisibles qu'utiles, et nous avons démontré quand ils pouvaient être l'un et l'autre. C'est leur action nerveuse qui offre le plus d'avantages positifs et les moins traversés par un mélange d'accidents nuisibles. Mais encore ne faut-il lui demander que ce qui est de son ressort, que ce qui dépend d'elle ; la sédation des douleurs, le calme des spasmes. Or, l'hypochondrie ne gît pas tout entière dans ces deux phénomènes. Les calmants ne peuvent donc pas être des remèdes spéciaux et efficaces à opposer à l'hypochondrie. Ils peuvent être utiles, très-utiles quelquefois ; ils peuvent même concourir à la guérison, lorsque l'hypochondrie sera le résultat de douleurs aiguës très-actives, ou lorsqu'elle sera entretenue par la continuité de ces douleurs, ou l'apparition de douleurs sans cesse renaissantes. On voit maintenant tout le

parti qu'on peut tirer des calmants, tout ce qu'on a à redouter d'eux, et pourquoi sans doute ils n'ont jamais guère été regardés comme des spécifiques de l'hypochondrie.

De l'opium.

De tous les calmants ou narcotiques, l'opium conserve le premier rang. Il a par conséquent subi toutes les vicissitudes de faveur ou d'abandon des calmants, mais il n'a jamais pu s'établir et se soutenir comme un remède spécifique de l'hypochondrie. Comme il jouit de toutes les qualités des narcotiques, et que son action sur le cerveau et sur les capillaires lui donne souvent les apparences de l'excitation, il n'est pas étonnant qu'il ait été regardé comme un remède chaud et excitant, déjà par Doringius, dans son *Traité de l'opium,* et ensuite par Bontius, Plater, Sennert, Tralles, Winkelmann, Schroder, Wepfer, Berger, Brown, Tissot et beaucoup de modernes, ce qui n'a pas peu contribué à le faire rejeter. Cependant Viridet l'a vu produire de bons effets en calmant les douleurs et les spasmes, et en combattant l'insomnie, quelquefois si pénible, qui accable les malades. Il a même vu un hypochondriaque si cruellement torturé par ses souffrances, qu'il prit une dose considérable de laudanum liquide de Sydenham pour y mettre fin. Il échappa au narcotisme et se trouva guéri. Sauvages le regardait comme un médicament précieux, et il se louait beaucoup des pilules de cynoglosse et de son association avec le nitre, le cinabre, le succin, la poudre de Hanovre, l'eau de tilleul, de pivoine, de succin ou de cerise noire. Louyer-Villermay ne le conseille que dans le cas de douleur, de spasme et d'insomnie, sans lui attribuer aucune influence directe sur l'hypochondrie. M. Barras, tout en recommandant la plus grande réserve sur son emploi, le conseille dans le même but que Viridet; il le met bien au-dessus de tous les autres calmants, qui, selon lui, ne sont que des *mirmidons* auprès de l'opium. Mais il donne la préférence au sirop de morphine et aux pilules de cynogloses. Ainsi, malgré toutes les bonnes dispositions qu'on pourrait avoir en faveur de ce remède héroïque, on ne pourra pas se permettre d'en

faire un usage qui deviendrait bientôt abusif, et qui, pour procurer quelques instants de calme, amènerait consécutivement un accroissement de la mobilité nerveuse. M. Barras en cite une observation fort curieuse. Le malade était arrivé à prendre quatre-vingts centigrammes d'opium par jour, et il ne pouvait pas s'en passer, tellement l'habitude en était profonde. En tenant le cerveau constamment congestionné, ce médicament finit par déterminer une apoplexie mortelle. Aux causes propres à détourner de l'emploi trop fréquent de l'opium, nous en joindrons une qui mérite aussi beaucoup d'attention. Nous avons vu dans nos observations et dans la description de la maladie, que les hypochondriaques étaient ordinairement tourmentés par une constipation très-opiniâtre. Or l'opium, en diminuant les sécrétions intestinales et en engourdissant les contractions musculaires, augmente cette constipation au lieu de la diminuer. On ne perdra donc pas non plus cette circonstance de vue, toutes les fois qu'on se trouvera dans la nécessité de recourir à ce remède. Et pour cela on en combinera l'emploi avec quelques laxatifs, ou bien on n'y aura recours que bien rarement, ou mieux encore on l'administrera par la méthode iatraleptique ou endermique. De cette manière, son action sur l'intestin est beaucoup moins marquée. On voit donc les bons et les mauvais effets qu'on doit attendre de ce calmant, et par conséquent tous les avantages qu'on peut en espérer et tous les inconvénients qu'on peut en redouter. De plus longs détails deviendraient superflus; ils appartiennent à la matière médicale. Nous repoussons les craintes qu'on a voulu inspirer sur l'action nuisible de l'opium sur le cerveau. Nous n'en avons jamais vu aucun mauvais effet, lorsqu'il est donné avec prudence.

C'est pour la même raison que nous nous dispenserons de parler en particulier de chacun des autres calmants : on peut leur appliquer ce que nous avons dit de l'opium. Malgré cela nous convenons qu'ils ont chacun un mode d'action particulier ou spécial qui les différencie, et qui peut leur faire donner la préférence dans des cas déterminés. Mais comme ces modi-

fications n'appartiennent point exclusivement à l'hypochondrie, et que sous ce rapport, cette maladie rentre dans le domaine commun de la thérapeutique, nous ne pouvons que renvoyer aux traités spéciaux, attendu que nous ne ferions que répéter ce qu'ils ont dit, au moins pour ce qui regarde les substances narcotiques, stramoine, digitale, belladone, aconit napel, morelle, jusquiame, laitue vireuse, ciguë, ellébore. (1) Quant aux préparations cyaniques, on n'a pas encore observé qu'elles eussent une action spéciale sur l'hypochondrie. Elles opèrent quelquefois un calme si grand qu'il ôte la sensation de l'existence de différentes parties du corps, comme si elles étaient paralysées, et cela, sans troubler les facultés intellectuelles; mais cette action est à la fois prompte et fugace. Aussi elles ne peuvent trouver le moment et l'occasion de leur administration, que dans des cas particuliers de souffrance, ou d'agitation, qui ne sont point exclusives à la maladie et qui ne la caractérisent pas. Il en est de même de l'oxide blanc ou fleurs de zinc, préconisé par Gaubius, et vanté ensuite pour toutes les affections nerveuses, soit administré seul, soit combiné à quelque autre calmant, tel que surtout l'extrait de jusquiame. Il n'exerce sur l'hypochondrie aucune action spéciale. Il n'agit qu'à la manière des autres calmants, et il ne peut convenir que dans les circonstances et pour les cas analogues, cependant on peut en tirer un parti quelquefois avantageux dans certaines gastralgies chroniques, qui sont causes de l'hypochondrie, ou qui l'entretiennent. Nous en dirons autant du sous-nitrate de bismuth, dont MM. Lombard et Trousseau ont fait un spéci-

(1) Je prends dans la *Médecine des pauvres*, la recette suivante. Elle est curieuse et elle peut dans sa simplicité être quelquefois utile : « Prenez une Pomme de rainette, lardez-la avec sept ou huit brins ou cheveux de racines d'ellébore blanc, longs comme le ferret d'une aiguillette, faites bien cuire la pomme doucement à petit feu, et quand elle sera bien cuite, retirez les racines. et faites manger la pomme au malade, le soir en se couchant, et s'il est arrêté au lit, à l'heure qu'on jugera la plus convenable pour dormir, cela ne manquera pas de provoquer le sommeil et d'apaiser les fougues, les chimères et les fantaisies du malade, et le purgera doucement. »

cifique, une panacée. Nous répéterons ce que nous avons déjà dit bien des fois, et ce que nous ne saurions nous lasser de redire, parce que c'est une observation de la plus haute importance dans la thérapeutique de l'hypochondrie ; C'est qu'il est bon d'avoir à sa disposition plusieurs narcotiques, parce que la bizarrerie ataxique de la maladie fait que bien souvent l'organisme se trouvera très-bien d'un calmant beaucoup moins énergique qu'un autre calmant qui aura échoué. Lors donc qu'on les jugera nécessaires, on ne se découragera point par l'impuissance d'un ou de deux, on passera successivement à un autre jusqu'à ce qu'on ait trouvé celui qui sera le mieux adapté à la modification physiologique des organes. Mais encore une fois, il ne faut leur demander que ce qu'ils peuvent accorder, que ce qui ressort de leurs propriétés médicales, le calme de certaines douleurs, quelques modifications spasmodiques nerveuses, et non une guérison radicale, qui ne dépend pas d'eux, afin de ne point compter sur leur action plus qu'on ne doit, et de s'exposer ainsi à négliger quelquefois les autres bases d'un traitement rationnel. Quel que soit le remède qu'on administre, on n'oubliera jamais qu'il faut toujours avoir égard à toutes les circonstances qui sont relatives à l'âge, au sexe, au tempérament, à l'idiosyncrasie, à la saison, au climat, à la dose du remède, etc.

IV. MÉDICATION ANTISPASMODIQUE.

Les médicaments antispasmodiques forment une classe bien nombreuse de remèdes, et elle le serait bien plus encore si on y comprenait tous les agents capables de dissiper les spasmes. Comme pour les adoucissants et les calmants il faudrait y faire entrer la matière médicale tout entière. En effet, si les spasmes peuvent être idiopathiques, c'est-à-dire indépendants de toute autre cause que de la lésion pathologique et vitale du système nerveux, ils sont bien souvent le résultat d'une affection qui n'agit que secondairement sur le système nerveux

cérébral pour déterminer des spasmes qui sont alors ou sympathiques ou symptomatiques.. Tout ce qui détruira cette cause des spasmes, dissipera les spasmes eux-mêmes, et deviendra ainsi antispasmodique. Mais les seuls remèdes auxquels cette dénomination convienne, sont ceux qui agissent plus spécialement sur le système nerveux, organe malade et agent pathologique des symptômes. De cette manière le nombre des antispasmodiques se trouve bien restreint. Il constitue une classe à part de remèdes, dont l'action puissante sur le système nerveux a fixé l'attention de tous les médecins et en a fait conseiller l'usage dans toutes les maladies qui sont caractérisées par des spasmes, et par cet état nerveux, cette mobilité si voisine des spasmes, que la plus petite cause suffit pour les provoquer. Or, l'hypochondrie présentant souvent l'état nerveux et les spasmes les plus bizarres et les plus violents, il était tout naturel qu'on lui fît l'application des agents thérapeutiques dans lesquels on avait cru remarquer les vertus antispasmodiques. Mais avant d'aller plus loin, il n'était pas inutile de faire bien ressortir encore l'origine des spasmes, afin de fixer de plus en plus l'attention sur leur véritable cause et de ne pas s'exposer à n'attaquer que le phénomène, qu'on aurait pu combattre plus sûrement en dissipant la lésion qui en est la source.

Ainsi l'emploi des antispasmodiques contre l'hypochondrie n'est pas nouveau. Il remonte à la plus haute antiquité; mais c'est aux Arabes qu'on est redevable d'avoir introduit le plus grand nombre de ces remèdes dans la thérapeutique et par conséquent dans le traitement de l'hypochondrie. Possesseurs des plantes, des résines, des parfums et de tous les arômes de l'Orient, ils purent en apprendre les effets sur le corps humain et ils en apportèrent en Europe la connaissance et l'usage avec leur domination. Depuis cette époque de nombreuses vicissitudes dans l'art de guérir les ont alternativement fait abandonner ou préconiser, selon la doctrine régnante, selon surtout la direction des esprits vers telle ou telle sorte de médication. Malgré ces révolutions, de nouveaux

antispasmodiques ont été ajoutés à ceux que nous avaient légués les Arabes, et aujourd'hui les opinions sont encore partagées, non point sur leur action, mais sur leur efficacité dans l'hypochondrie. Viridet ne les croit propres qu'à nuire. Robinson les improuve toutes les fois qu'il y a mobilité. Raulin, Pome, et MM. Falret, Dubois, d'Amiens, et Michéa les rejettent absolument. Or dans ce conflit, pour bien juger le degré de confiance qu'ils méritent, et chercher la vérité entre les éloges et le blâme que lui ont prodigués leurs prôneurs et leurs détracteurs, il est indispensable de nous faire d'abord une idée de la manière dont ils agissent dans l'économie.

Nous pourrions établir deux classes d'antispasmodiques. A l'une appartiendraient les remèdes qui calment les spasmes par une action douce et stupéfiante de l'action nerveuse. L'autre comprendrait les remèdes qui agissent sur le système nerveux en lui imprimant une modification puissante, en exerçant sur lui une action manifeste qui neutralise, en quelque sorte, son action viciée et augmentée, plutôt qu'ils ne la calment. Les premiers seraient pris dans la classe des calmants qui deviendraient ainsi antispasmodiques et dont nous avons précédemment étudié l'action. Les seconds sont les seuls dont nous ayions à nous occuper. Leur action ne ressemble en rien à celle des calmants ou narcotiques proprement dits. Ceux-ci agissent en diminuant, en engourdissant l'action nerveuse, et bien souvent en plongeant dans une sorte de torpeur l'organe central du système nerveux, de façon qu'il ne peut ni percevoir les sensations, ni réagir sur les organes moteurs. Les antispasmodiques ne produisent rien de semblable. Ils agissent plus directement, et plus vivement sur le système nerveux; ils lui impriment une modification nouvelle qui dissipe et anéantit la modification pathologique qui produisait le spasme; et la cessation de celui-ci est le retour à l'ordre : mais dans cette action, il n'y a ni torpeur, ni engourdissement des fonctions sensoriales et intellectuelles. Bien souvent au contraire, presque toujours même, à un degré plus ou moins considérable il y a une sur-excitation prononcée qui se traduit par une sensibilité

générale plus élevée, une accélération manifeste du pouls, une augmentation de plusieurs sécrétions, et l'exaltation des forces motrices. Voilà tout ce qu'il est possible de dire sur l'action de ces remèdes sur le système nerveux. C'est là, je le sais, une exposition des phénomènes qui ont lieu bien plus qu'une explication de l'action intime du remède ; mais il est impossible d'aller plus loin sans s'exposer à se fourvoyer dans le champ des conjectures et des hypothèses. Comme on le voit, nous limitons leur action sur le système nerveux, sans faire intervenir l'encéphale, cependant nous ne l'excluons point de la part qu'il doit prendre dans l'action des antispasmodiques, mais nous ne croyons pas que ce soit seulement en *régularisant son action* que ces médicaments agissent. Les antispasmodiques ne produisent pas tous, ces effets généraux, au même degré d'intensité, ni de la même manière. Les uns agissent plus faiblement, d'autres agissent avec plus d'énergie, quelques-uns semblent, par une sorte d'élection, diriger leur action sur un organe ou sur un appareil plutôt que sur un autre. Il est bien essentiel de connaître ces particularités, afin de mieux se guider dans leur administration. Voyons maintenant quel rôle ils peuvent jouer dans l'hypochondrie ; et comment ils peuvent en devenir un spécifique ou un simple auxiliaire.

Nous savons que l'hypochondrie s'accompagne souvent de spasmes très-variés et même bizarres ; mais nous savons en même temps que les spasmes ne constituent pas la maladie, qu'ils n'en sont que des phénomènes, qu'ils ne font qu'exprimer l'état morbide du système nerveux. Il nous est donc facile d'apprécier l'action des antispasmodiques dans cette maladie et les services qu'ils pourront rendre, et de faire en même temps la part de ce qu'ils peuvent avoir quelquefois de nuisible : car il ne faut pas croire qu'ils puissent être utiles toutes les fois qu'il y a spasme. C'est, je n'en doute point, parce qu'on n'a pas assez bien distingué les cas où ils convenaient et ceux où ils ne convenaient pas, qu'on les a vus échouer si souvent, et que beaucoup d'auteurs se sont crus autorisés à les frapper d'une proscription générale. L'hypochondrie ne se présente pas

toujours la même aux yeux du praticien. Il sait y dévoiler des nuances très-importantes dans l'état du système nerveux en particulier et de l'économie en général. Tantôt les spasmes sont liés à un état de faiblesse essentielle; d'autres fois ils existent avec un état d'éréthisme extraordinare ; dans d'autres circonstances, lorsque la maladie est chronique, le système nerveux arrive à un état à la fois de faiblesse et d'éréthisme qui ne lui permet de supporter ni les adoucissants, ni les excitants. Cet état particulier est le dernier degré de l'affection nerveuse; il est presque toujours l'écueil des antispasmodiques. Il en est de même de la seconde condition, dans laquelle les malades sont fortement éréthisés. Ce n'est que dans la première condition lorsqu'il y a faiblesse essentielle, que les antispasmodiques trouveront le moment opportun pour être administrés; ils ne guériront pas, mais ils calmeront les spasmes, ils amèneront plus de tranquillité momentanée, et ils favoriseront l'administration des remèdes mieux adaptés aux désordres organiques existants ; mais si la cause persiste, elle pourra les faire renaître bientôt ou sous une autre forme ; ou bien elle éternisera ou même exaspérera les autres phénomènes de la maladie, sur lesquels les antispasmodiques n'avaient et ne pouvaient avoir aucune prise. Il y a bien loin de cette restriction à la proscription absolue à laquelle l'esprit de système a bien souvent condamné les antispasmodiques, de nos jours encore plus que jamais, soit en niant d'abord leur vertu, soit en rendant leur action inutile ou illusoire, puisqu'ils ne pouvaient plus attaquer que des êtres qu'ils avaient détrônés, que des phénomènes produits par d'autres maux réels; soit enfin en les présentant comme des irritants, comme des remèdes incendiaires, qui devaient exaspérer cette gastro-entérite banale, épouvantail qui a momentanément fasciné tant d'intelligences. Mais ces frayeurs puériles n'ont pas tenu et ne pouvaient pas tenir contre les faits. Les antispasmodiques ont repris et reprendront de plus en plus leurs droits, pourvu toutefois que, par une de ces bizarreries si communes dans l'histoire de l'esprit humain, on ne veuille pas leur donner plus de

pouvoir qu'ils n'en ont, et en faire une panacée universelle ; pourvu qu'on sache se renfermer dans les bornes du vrai, en ne leur demandant que ce qu'ils peuvent accorder, une action antispasmodique. Ce serait leur nuire encore que de dépasser cette limite de leur puissance, que de leur prêter des vertus qu'ils n'ont pas

Quoique les antispasmodiques puissent être employés contre tous les spasmes indistinctement, il est bon de savoir qu'il en est quelques-uns qui conviennent mieux contre certains de ces phénomènes, parce qu'ils exercent sur eux une action plus prononcée, plus efficace, une sorte de spécificité. Ainsi l'assa fœtida, la gomme ammoniaque, la belladona et le musc semblent exercer leur action plus spécialement contre les spasmes des poumons ; le camphre, le castoréum, le musc, l'ambre et le succin semblent agir de préférence contre les spasmes qui émanent du bas-ventre et qui ont leur siége dans l'estomac ou l'intestin. La valériane, l'assa fœtida, la digitale et les préparations cyaniques paraissent être les antispasmodiques les plus efficaces contre les palpitations et autres spasmes irréguliers du cœur : souvent dans ce dernier cas l'hydrochlorate de morphine associé à la digitale ou au sulfate de quinine a produit les effets les plus avantageux. Contre les spasmes musculaires et convulsifs, les fleurs de zinc préconisées d'abord par Gaubius, paraissent jouir d'une confiance quelquefois assez méritée, surtout lorsqu'on les associe à la jusquiame et à la valériane. Elles fatiguent facilement l'estomac et provoquent quelquefois le vomissement. Mais lorsque ces accidents sont brusques, instantanés, qu'ils produisent avec toute l'intensité possible des sortes de crises de suffocation, de toux quinteuse, de palpitations syncopales, de vomissements, de *tormina* intestinal, il faut leur opposer des antispasmodiques actifs, instantanés et dont l'action peu durable peut se comparer à cet état en quelque sorte vaporeux ; voilà pourquoi les éther, la liqueur anodine d'Hoffmann, l'eau de fleurs d'orangers, l'ammoniaque, l'acide hydrocyanique, etc., atteindront alors plus facilement le but qu'on se propose.

Ainsi, on n'a pas guéri la maladie pour avoir calmé un spasme ; la mobilité, l'ataxie nerveuses persistent et peuvent le reproduire ou en faire naître d'autres. Mais c'est avoir beaucoup fait que de procurer au malade un grand soulagement. D'ailleurs en conjurant ainsi des phénomènes qui torturent quelquefois bien cruellement, on ramène dans le système nerveux un calme, un bien être, un nouvel ordre de sensation qui peuvent le disposer à rentrer dans son état normal, et qui l'y ont apparemment conduit, au rapport d'un grand nombre d'auteurs.

On est porté à se demander s'il faut continuer longtemps l'usage des antispasmodiques. Il est impossible de formuler des règles invariables de conduite. La durée de leur administration sera subordonnée à une foule de circonstances presque toujours déduites de l'effet qu'ils produiront. Si l'on ne veut pas borner leur action à un effet purement phénoménal, si l'on veut les faire servir à une cure radicale, il faut en prolonger l'action pendant longtemps, afin d'obtenir un effet durable, afin de corroborer le nouvel état physiologique auquel on a ramené le système nerveux, afin, en un mot, d'opérer une cure radicale et durable et non point seulement un soulagement passager. Mais combien de difficultés, combien d'entraves pour atteindre ce but ! Nous avons dit que la plupart des antispasmodiques étaient en même temps échauffants ou excitants. Combien en conséquence cette propriété doit inspirer de réserve dans leur administration ! combien il faut être attentif à surveiller leur action sur un système nerveux si mobile, si irritable ! combien il faut être prompt à en cesser, ou tout au moins à en suspendre l'emploi, aussitôt qu'on s'aperçoit que le mal général s'accroît ou qu'il survient quelques phénomènes locaux d'excitation ! Nous dirons encore qu'il faut les varier à l'infini, parce que la maladie ne pouvant marcher qu'avec lenteur à la guérison, le même remède épuise bientôt son action, et plus encore parce que le malade s'en lasse bien vite, lorsqu'il voit que son effet ne répond pas à ses espérances. Rappelons enfin que nous avons bien fait ressortir le

double caractère nerveux et intellectuel de la maladie, et qu'il est en conséquence presque impossible de compter sur l'action des seuls antispasmodiques pour opérer la cure entière; il faut de toute nécessité leur associer un traitement hygiénique et surtout moral, si l'on veut être plus sûr d'arriver au but.

De quelques antispasmodiques en particulier.

Nous n'avons point l'intention d'examiner tous les antispasmodiques ; mais nous ne pouvons pas nous dispenser de dire quelques mots de ceux qui ont le plus été préconisés contre les maladies nerveuses et hypochondriaques.

L'*Assa fœtida* tient le premier rang. Il ne fut pas inconnu à Hippocrate, à Dioscoride, à Celse, qui le vantent beaucoup le premier contre les maladies des femmes, et les deux derniers contre la toux et les affections nerveuses. Galien en redoute l'usage et l'accuse d'échauffer. De façon qu'on peut regarder les Arabes comme l'ayant réellement introduit dans la matière médicale : car Rhazès et Averrhoès en firent le plus grand usage, et depuis eux l'on n'a pas cessé de s'en servir. Whytt, Sydenham, Boerhaave, Forestus, Cullen en ont fait le plus grand cas ; et aujourd'hui encore, il jouit d'une confiance justement méritée contre certaines toux férines, certains spasmes de la poitrine, et contre certaines coliques nerveuses, surtout s'il y a constipation. Il est fâcheux que son odeur repoussante ne permette pas de le faire prendre par le haut aussi facilement qu'on le désirerait. Cependant nous le prescrivons souvent en pilules avec assez de succès, et surtout en lavements. Mais pas plus que les autres antispasmodiques il ne mérite d'être regardé comme un antihypochondriaque.

Nous en dirons autant de la *valériane*, du *musc*, du *camphre*, du *castoréum*, du *succin* que Tissot préfère à tous les autres, et qui tous jouissent cependant de vertus antispasmodiques bien reconnues, malgré quelques oppositions plutôt systématiques que fondées sur l'expérience. Ils peuvent, ainsi que nous l'avons dit, convenir dans des cas particuliers, pour calmer cer-

tains spasmes ; mais on ne peut pas sérieusement les compter aujourd'hui au nombre des antihypochondriaques. Ils ne peuvent pas guérir la maladie ; ils ne peuvent que dissiper les spasmes et procurer du soulagement. Cependant il ne serait pas impossible que ce calme favorisât la cure, en rendant plus facile et plus efficace l'administration des autres remèdes, et qu'il amenât la guérison en le soutenant par la continuation du médicament, du moins dans les cas rares où la maladie récente et peu intense consiste seulement dans une modification encore peu profonde du système nerveux. Trop d'auteurs citent des exemples de guérisons par l'emploi de ces seuls moyens, pour les révoquer tout-à-fait en doute. Croyons donc à la possibilité de leurs bons effets, mais sans leur accorder une confiance illimitée.

Plusieurs plantes ont été vantées contre l'hypochondrie par différents auteurs. Mais leur seule propriété consiste dans une action plus ou moins directe sur le système nerveux, ce qui a pu les faire agir comme antispasmodique, sans exercer d'action directe sur la maladie.

«S'il y a un remède qui convienne assez généralement dans tous les cas d'hypochondrie, dit Viridet, c'est la décoction de la racine de *lampée* ou *patience* (*lapathum rumex*) prise dans la saison où elle a le plus d'efficacité, c'est-à-dire depuis le mois de mars jusqu'au mois de juin. Tonique, laxative, apéritive, elle purge doucement, elle fait très-bien couler la bile, elle donne de l'appétit, aide la digestion et rétablit la transpiration. »

L'*énula campana* ou aulnée a joui d'une grande réputation ; on l'a administrée en infusion, eau distillée et conserve. Guill. Rondelet y avait la plus grande confiance. Il lui reconnaissait une propriété hilariante, qui disposait à la gaieté et à la joie (Pract. chap. 9, liv. 1er). Il prétend que beaucoup de médecins en faisaient un secret. Elle est aujourd'hui bien déchue ; on ne lui accorde plus une aussi belle propriété.

La fleur d'*arnica montana* exerce une action stimulante bien manifeste sur le système nerveux. Déjà en 1718 Juncker la re-

commandait contre la paralysie, parce qu'elle lui avait réussi dans un cas qui avait résisté à tous les autres remèdes : depuis lui Eschembach, Schulze, Buchner, en ont aussi constaté les vertus stimulantes. Mais elle n'a dû de voir généraliser son usage, qu'aux travaux précieux de Storck et Collin, célèbres médecins de Vienne, qui en exaltèrent les vertus. Alors elle devint une panacée contre toutes les maladies nerveuses, et quelques médecins en prirent occasion de la recommander contre l'hypochondrie. Cependant l'excitation qu'elle détermine, les vomissements, l'accélération du pouls, etc., ne permettent pas de l'administrer chez les personnes qui ont le système nerveux très-irritable et très-mobile, comme l'ont ordinairement les hypochondriaques. Elle ne pourrait que leur être nuisible. Aussi elle ne peut convenir que dans un petit nombre de cas bien restreint, et encore faut-il en surveiller beaucoup les effets.

Il en est de même de la fleur de *cardamine* ou *cresson* des prés. Recommandée par Galien comme un tonique et un dépuratif analogue au cresson, elle fut, au commencement du siècle dernier, conseillée comme antispasmodique par Dales, qui avait vu une jeune personne se débarrasser de crises nerveuses par son usage, et qui dit avoir trouvé cette propriété indiquée dans le docteur Tancred Robinson. Backer s'en est aussi beaucoup loué dans l'hypochondrie. Mais cela ne suffit pas pour caractériser sa spécificité et son efficacité.

Beaucoup de médecins ont préconisé comme antispasmodiques différentes plantes aromatiques, et surtout la *sauge*, la *mélisse*, la *menthe poivrée*, et en ont fait l'application à l'hypochondrie. Nous ignorons jusqu'à quel point ils peuvent avoir raison, parce que nous nous sommes abstenu de ces plantes aromatiques. Nous en avons comparé l'action à celle du thé, et nous savons, par notre expérience et par celle de beaucoup de praticiens, combien l'usage de cette substance est nuisible aux nerfs en général et à l'hypochondrie en particulier. Sauvages avait bien compris toute la portée de ce reproche qu'on pourrait adresser aux aromates. Aussi restreint-il singulièrement les

cas dans lesquels peuvent convenir ceux qu'il conseille. C'est dans la pituiteuse seulement qu'il veut qu'on administre, comme fortifiant autant que comme antispasmodique, les infusions de camomille, de menthe, d'aneth, de carvi, de fenouil. Il les remplace même quelquefois par des toniques.

Hartmann se loue beaucoup de la poudre de *fumeterre*. Nous pensons qu'il s'est fait illusion sur ses vertus; car, depuis lui, elle a cessé d'opérer la guérison d'aucune hypochondrie.

Fernel recommande chaudement les *cerises desséchées*. Sans doute il leur a attribué des succès dont elles étaient bien innocentes ; car elles ne sont douées que d'une vertu bien bénigne et bien impuissante.

Nous n'avons pas besoin de dire que les remèdes dont nous nous sommes occupé jusqu'à ce moment, et ceux dont nous aurons encore à nous occuper, peuvent, la plupart, être administrés par le haut et par le bas et sous toutes les formes et combinaisons possibles, et qu'ils peuvent également être employés à l'extérieur en bains, fomentations, cataplasmes, épithèmes, emplâtres, onguents, etc.

Pour compléter les médications calmante et antispasmodique, nous jetterons un coup-d'œil sur l'emploi de quelques moyens dont l'action sur le système nerveux n'est pas douteuse, quoiqu'ils ne constituent pas des substances pharmaceutiques qu'on puisse administrer comme les autres remèdes; ce sont l'aimant, l'électricité, le magnétisme animal, le somnambulisme et la musique.

De l'aimant.

La propriété attractive de l'aimant l'a fait connaître dans l'antiquité la plus reculée, et peut-être a-t-elle contribué à le faire entrer dans la matière médicale. Cependant il n'y a joué qu'un rôle très-secondaire pendant longtemps. Il n'était réputé que stomachique et fondant, et le fer obtenait la préférence. Quelques auteurs lui firent aussi la réputation d'être un antidote contre l'empoisonnement par le fer, et il ne dut jamais être administré comme tel, parce que le fer n'empoisonne pas.

Il paraît cependant que dès la plus haute antiquité il était appliqué en amulette dans une foule de cas que nous ne saurions déterminer aujourd'hui. Il fut peu employé dans le moyen-âge et en quelque sorte abandonné à la pratique des charlatans, des magiciens et des sorciers. Ce ne fut qu'en 1763 qu'il sortit de l'oubli et du dédain dans lequel il était tombé. L'abbé Lenoble, physicien habile, l'en tira en imaginant des aimants artificiels, des batteries et des baguettes aimantées qui eurent une grande vogue, et qui guérirent quelquefois les maux de dents. De là aux autres névralgies il n'y avait qu'un pas, et ce pas fut franchi : l'aimant devint le remède antialgique le plus puissant. On connaît le savant et consciencieux rapport qu'Andry et Thouret furent chargés de faire à ce sujet, et les conclusions favorables qu'ils déduisirent des expériences de Lenoble et des leurs. Ces expériences, reprises et répétées cent fois à l'étranger comme en France, par Kumpel, Unzer, Deimann, Harsu, Marcellin, Hallé, Laennec, Alibert, Cayol, Chomel, Récamier, Lebreton, etc., ont confirmé la vérité de la plupart des observations publiées par Andry et par son collaborateur. Ainsi il ne peut pas rester de doute sur les vertus de l'aimant, il enlève les douleurs et les spasmes, ou, si l'on veut, les névroses et les névralgies. Il est donc antispasmodique doux, parce qu'il ne cause jamais de désordre, jamais de secousse, jamais de sur-excitation dangereuse. Mais là se borne son rôle lorsqu'il réussit; il n'a par lui-même aucune action, aucune influence sur l'imagination malade. De façon qu'il peut, comme calmant et antispasmodique, être employé dans les cas où il y a spasmes et douleurs; mais il ne détruira pas le germe, le principe de la maladie. La douleur, le spasme sera calmé, mais la modification qui constitue l'hypochondrie persistera. Cependant il peut se faire ici, comme pour les autres calmants, que la cessation d'une douleur pénible favorise le retour à l'état normal, à la santé. C'est sans doute ainsi que les choses se sont passées dans les cas de guérison d'hypochondrie qu'ont rapportés les auteurs, et dont Luneau de Boigermain dit avoir été témoin, par l'emploi des aimants de Lenoble. Il peut encore se faire que l'imagina-

tion du malade soit vivement frappée de la puissance du magnétisme et des promesses solennelles qu'on lui fait, pour peu qu'on accompagne l'application du métal d'un mystérieux appareil. Nous connaissons trop les faiblesses de l'esprit humain, surtout quand il est malade, pour ne pas croire à la puissance d'un peu de jonglerie sur l'imagination. Si donc il peut réussir quelquefois, il échouera le plus souvent, et il ne peut pas être donné comme un remède de l'hypochondrie.

Du magnétisme animal et du somnambulisme.

Pendant que Lenoble et Kumpel s'occupaient consciencieusement des effets de l'aimant et des moyens de les multiplier et de les rendre utiles, Mesmer en étendit la sphère d'action à l'univers entier, et, bâtissant un système imaginaire et absurde, il y soumit les êtres vivants, l'homme surtout. Il enveloppa sa doctrine de tout le prestige du charlatanisme le plus habile. Peu goûté en Allemagne, il se réfugia à Paris, où les baquets magnétiques eurent bientôt une grande vogue. Leur puissance magnétique sur l'homme malade fut le prétexte, la jonglerie fut le moyen, et la friponnerie fut la fin de ce grand œuvre. Les effets magnétiques positifs étaient nuls ou presque nuls ; mais l'influence sur l'imagination fut très-grande, et elle procura plusieurs guérisons bien avérées ; à mesure que le charlatanisme, mieux apprécié, fut moins couru, il perdit son prestige et ses cures s'évanouirent avec lui. Si les baquets de Mesmer se reproduisaient sous une autre forme, s'ils étaient accueillis avec le même enthousiasme, on les verrait encore produire les mêmes effets. Et parmi les affections nerveuses qu'ils soulagent on compte l'hypochondrie, qui pourra en recevoir l'influence favorable et même en être complètement guérie, ainsi qu'on en cite des observations. On voit que c'est en agissant sur le système nerveux par l'imagination que le mesmérisme peut exercer quelques effets sur les maladies nerveuses. Or cela ne suffit pas toujours, parce que l'imagination n'est pas la seule cause et la seule source des affections nerveuses. Il ne peut donc pas

être donné pour un remède certain et constant de l'hypochondrie, quoi qu'en aient pu dire les prosélites de cette remarquable jonglerie.

Du magnétisme de Mesmer est sorti le magnétisme animal. Cette autre jonglerie vingt fois terrassée par la science, la raison et les faits, relève de temps en temps une tête plus amusante et plus ridicule que dangereuse. Nous ne nierons pas cependant les effets que peuvent produire les passes et autres grimaces magnétiques sur une personne d'une constitution nerveuse très-prononcée, hystérique ou hypochondriaque. Dans ce sommeil magnétique des forces, le système nerveux entier est compromis, et l'influence qu'il en reçoit peut apaiser des spasmes et des douleurs, comme il peut en faire naître ou exagérer ceux qui existent, elle peut aussi modifier l'imagination et l'exaspérer ou la ramener à son type normal chez les hypochondriaques. Nous concevons la possibilité de la chose, on cite des faits de guérison. Cependant nous n'en connaissons point de vraiment avérés. Ainsi, nous ne regarderons pas ce magnétisme, même dégagé de tout l'attirail du charlatanisme, comme un moyen sur lequel on doive compter contre l'hypochondrie. Nous pensons au contraire qu'il peut bien plutôt lui devenir nuisible.

Si nous gardons une sorte de réserve à l'égard du magnétisme, il n'en sera pas de même à l'égard du somnambulisme, dans lequel nous n'avons jamais vu que des fripons et des dupes, et quelquefois de ces imaginations burlesques qui veulent fixer l'attention du public et faire parler d'elles à tout prix. Ces voyages lointains sans bouger de dessus sa chaise, ces devinations, ces transpositions des sens, etc., sont des farces imaginées pour amuser les oisifs et attraper les sots. Il peut cependant se faire qu'un être faible et hypochondriaque vivement prévenu en faveur de cette coupable jonglerie en éprouve quelques bons effets ; mais alors c'est parce qu'il aura été dupe lui-même de son imagination et de sa crédulité, et non parce qu'il en aura reçu une influence réelle.

De l'électricité.

Il eût été bien étonnant que l'électricité n'eût pas été appelée à jouer un rôle important dans la thérapeutique. Un fluide aussi généralement répandu dans l'univers, tenant en quelque sorte tous les mondes et tous les êtres sous sa domination, manifestant ses effets sur les corps bruts, comme sur les corps organisés, devait inspirer la pensée que son action puissante sur les corps vivants, devait être d'un grand secours contre les maladies. Si l'on doit s'étonner, c'est qu'on ne lui ait pas emprunté plutôt la puissance de ses effets. Ce n'est que vers le milieu du siècle dernier, après les nombreuses expériences des physiciens et surtout de Nollet, Priestley et Franklin, que Jalabert, Sauvages, Dehaen, firent connaître les bons effets qu'ils en avaient obtenus contre la paralysie et la danse de saint-gui, et en rendirent l'usage abusif, ce qui la plongea dans l'oubli et le dédain, d'où Franklin la tira en même temps, que Bertholon, Mauduyt, et plus tard Sigaud de Lafond, en étendirent l'application aux corps organisés en général et à l'homme en particulier, en santé comme en maladie. L'électricité fut de nouveau presque une panacée. Cependant les meilleurs observateurs ont remarqué ses effets, surtout dans les maladies nerveuses. L'abus qu'on en fit nuisit à la vérité même, et l'électricité, comme beaucoup de moyens dont l'action ne saurait être assez précisée, éprouva de nouvelles vicissitudes. Elle paraissait oubliée lorsqu'elle sembla renaître sous une autre forme, parce que les moyens de la développer étaient différents. C'est du galvanisme que nous voulons parler. Aussitôt que la découverte en fut faite, les savants du premier ordre, tels que de Humboldt, Hallé, etc., s'en occupèrent. Ils obtinrent des effets surprenants. La thérapeutique s'en empara et en fit l'application aux affections nerveuses. Les résultats furent très-variés. Cependant il y en eut de positifs surtout contre les paralysies. Mais tout ce qui revêtait la forme nerveuse devint longtemps du ressort de cette nouvelle électricité. Aujourd'hui ces deux moyens, électricité et galvanisme, ne jouissent

que d'une faible confiance. On en parle plus qu'on ne les emploie. Cependant ils ne sont pas complètement abandonnés, et il est toujours des médecins qui les conseillent contre différentes affections du système nerveux et avec des effets variables, comme maladie nerveuse. L'hypochondrie a quelquefois aussi été soumise à l'influence du fluide électrique. Les auteurs en citent quelques faits de guérison. Je ne l'ai jamais conseillé dans cette maladie. Cependant une de mes malades y a été soumise et s'en est bien trouvée. Mme C..., aimable et jolie, d'une constitution assez nerveuse, était singulièrement contrariée d'un teint couperosé qui, depuis quatre ans, avait résisté à tous les moyens employés. Elle en avait conçu un chagrin qui l'avait rendue sujette à plusieurs accidents nerveux et à des craintes sur la véritable cause de ces accidents. En un mot, l'hypochondrie était imminente. On lui parla de l'électricité pour sa couperose. Elle vint me demander mon avis. Je lui dis que cela ne ferait rien à cette affection ; mais qu'elle en obtiendrait de bons effet pour ses nerfs. Ce que j'avais prédit arriva. Les spasmes nerveux furent dissipés en deux mois de temps, son imagination fut plus calme, et ses feux à la face restèrent les mêmes. Ici l'électricité a combattu l'affection nerveuse, et par elle le commencement de l'hypochondrie. Elle n'a exercé aucune influence sur l'imagination : car le calme moral ne s'est rétabli qu'à mesure que le calme nerveux s'est opéré. Depuis ce moment il n'y a plus ni spasme, ni maux de nerfs, ni exagération de ces sensations, ni idées noires. Il est vrai que sa couperose a été beaucoup amendée par différents moyens et surtout par l'usage des eaux d'Uriage, ce qui est pour elle un grand sujet de satisfaction. Quoique nous n'ajoutions pas une grande importance à ce fait, cependant, il nous prouve que l'électricité et ses différents modes peuvent être utiles dans l'hypochondrie, en calmant d'abord les accidents nerveux et par suite le désordre de l'imagination, de telle sorte que la cure peut être radicale, lorsque la maladie est tout-à-fait nerveuse, et surtout lorsque la névrose paraît tenir à cet état d'atonie si exalté par quelques auteurs.

On n'attend pas de nous que nous entrions dans les détails sur les différentes manières d'administrer l'électricité, et encore moins sur les effets différents que peuvent produire l'électricité positive et l'électricité négative, pour en déduire leur emploi dans des maladies nerveuses analogues, et dans lesquelles l'une de ces électricités conviendrait plutôt que l'autre, selon qu'on aurait du fluide nerveux ou électrique animal à soustraire, ou à ajouter. Nous ne ferons qu'une seule recommandation, c'est de se défier des secousses violentes électriques, elles peuvent faire beaucoup de mal. Nous dirons aussi que ce stimulant puissant nerveux paraît convenir, plutôt lorsque les nerfs sont dans un état de faiblesse et d'atonie voisin de la paralysie, que lorsqu'ils sont dans un trop grand état d'éréthisme. Alors surtout on n'administrera que l'électricité en bain.

De la musique.

Vouloir essayer de prouver les effets de la musique sur l'homme, serait aujourd'hui aussi inutile que de vouloir prouver que l'homme communique sa pensée par la parole. L'un n'est pas plus contesté que l'autre. De tous temps cette influence a été remarquée. De tous temps aussi les peuples en ont fait usage. Déjà dans la plus haute antiquité, chez le peuple le premier policé peut-être, chez les Egyptiens, nous trouvons les pélerinages des malades aux temples des divinités sanitaires, accompagnés de tous les exercices et de tous les agréments qui pouvaient apporter quelque influence sur l'économie souffrante, et nous savons que les chants et la musique tenaient le premier rang parmi les moyens de distraction. Nous ne devons point chercher à démontrer, par son antiquité et par son usage, retrouvé chez tous les penples, que la musique est naturelle à l'homme, et qu'elle n'est point chez lui un simple et pur art de l'imitation du chant des oiseaux, puisque partout et dans toutes les classes, tous les rangs de la société, l'homme chante pour calmer ses maux, pour supporter sa misère, pour soulager sa fatigue, pour s'animer au combat. Les instruments ne sont venus qu'après et successivement ajouter

à cette mélodie première et naturelle. Nous ne devons point non plus nous occuper de la différence de la musique chez les différents peuples, ni chercher la cause de cette différence dans leur organisation et dans leur sensibilité modifiée par les climats. Nous ne pouvons pas cependant nous dispenser de faire observer que les habitants des pays chauds, ayant une délicatesse plus grande, ont aussi une oreille et une voix plus musicale et plus harmonieuse, et que plus sensibles à la musique, c'est chez eux qu'on en remarque les effets les plus frappants. L'histoire nous a conservé une foule de traits de la puissante influence de la mélodie sur l'homme, pour animer et calmer les passions; depuis les histoires fabuleuses d'Amphion et d'Orphée, jusqu'aux merveilles qui se passent chaque jour sous nos yeux, aux sons des Grétry, des Rossini, des Meyerden, des Bethoven, au son de notre tambour et de notre musique guerrière. Elle nous a conservé aussi des faits très-remarquables de son influence sur les maladies, autant aiguës que chroniques; mais ceux qui seuls peuvent nous intéresser sont ceux qui se rapportent à ses effets dans les maladies nerveuses, et surtout dans les affections hypochondriaques et mélancoliques. Qui ne sait que David calmait les accès de noire hypochondrie de Saül avec les sons mélodieux qu'il tirait de sa harpe? Si nous en croyons Koeler et Serao, le tarentisme ne serait qu'une sorte d'hypochondrie à laquelle étaient sujets les habitants du midi de l'Italie, et que l'on guérissait à l'aide de la musique, pratique fort ancienne et croyance bien accréditée dans ces contrées, puisque déjà on la recommandait contre la morsure des vipères et des scorpions de la Pouille. Ne savons-nous pas aussi que Philippe V, plongé dans l'hypochondrie la plus désespérante, dut le rétablissement de sa raison à la musique savante de Farinelli? Mais c'est dans Robinson, Lorry, Albrecht, Tissot, Roger, etc., qu'on peut lire de nombreux exemples de ces effets remarquables. C'est dans les sons mélodieux et dans la nature des airs que se trouve toute la vertu de la musique, et non dans de prétendues émanations que les sons transporteraient de l'instrument à l'oreille, comme l'a prétendu J. B. Porta, qui

imagina sa *musique panacée*, en prétendant donner aux sons les vertus médicatrices dont jouissaient les plantes avec lesquelles il faisait fabriquer les instruments ; sorte de mystification médicale qui aurait dû ne jamais sortir de l'histoire de l'incomparable Pantagruel.

Ce n'est point comme musiciens, c'est tout simplement comme médecins que nous devons apprécier les effets de la musique sur le corps humain. Sous ce rapport, nous devons y distinguer deux choses essentielles : le son musical ou de l'instrument, et l'air ou la mélodie. Le *son* est très-différent, selon l'instrument qui le produit, non seulement selon qu'il est à corde ou à vent ; mais encore selon chacun d'eux en particulier. Cette distinction est bien importante, car il y a des personnes qui ne peuvent pas supporter les instruments à vent, et d'autres, au contraire, qui en font leurs délices, et *vice versâ*. Première conséquence, il faudra bien choisir l'instrument qui sera le plus à la convenance du malade. Par le son qu'il produit, l'instrument agit sur l'ouïe, consécutivement sur l'encéphale, et par réflexion sur tout le système nerveux cérébral. Que le son soit aigre ou discordant d'une manière absolue ou seulement d'une manière relative, la sensation pénible qu'il produit sur le nerf acoustique porte son impression désagréable à l'encéphale ; celui-ci, ainsi affecté, fait retentir cette impression dans tout le système nerveux, et lui fait partager le malaise qu'il en éprouve. Ce fait n'a pas besoin d'explication, ni d'autres preuves, il n'est personne qui ne l'ait éprouvé cent fois et qui ne puisse s'en rendre compte. Que le son, au contraire, soit doux, suave et mélodieux, il fait sur l'oreille une impression agréable qui est transmise au cerveau, qui en éprouve un bien-être qu'il fait partager aussi à tout le système nerveux sur lequel il reflète, pour ainsi-dire, cette sensation de plaisir, si bien en harmonie avec son état normal. Ainsi le son n'exerce par lui-même aucune influence sur l'imagination ; il n'agit sur elle que par une sorte de retour ou de réflexion des sens sur elle. Elle jouit à son tour de l'état de bien-être et de satisfaction auquel ils sont livrés. On comprend déjà comment la musique peut par elle-

même apporter de si grands changements dans l'imagination et dans le moral des personnes, en agissant primitivement sur le système nerveux et consécutivement sur l'organe de l'intelligence et sur l'imagination. Mais ne perdons pas de vue que dans ces effets de l'instrument tout est relatif à l'individu. Il est des oreilles qui seront plus réjouies au son du tambour, de la cornemuse ou du fifre, que d'autres aux sons moelleux du piano, du violon ou de la harpe. *L'air et la mélodie* sont, comme nous l'avons dit, bien différents du son. Cela est si vrai que, tout en tirant les mêmes sons du même instrument, vous produirez des effets bien différents, selon l'air et l'harmonie avec lesquels vous arrangerez ces sons. Le son ne cesse pas d'agir sur le système nerveux; mais en même temps la modulation agit sur l'âme ou sur l'imagination, et l'élève, la transporte, l'agite, la passionne, la soulève ou l'abat, suivant qu'elle est le produit d'un air martial ou d'un air doux, suivant qu'elle est, comme le disaient les anciens, effectuée selon les rhythmes phrygien ou lydien, dorien ou éolien. Ainsi la mélodie, en passant toujours par l'organe de l'ouïe, va directement à l'organe de l'intelligence et à l'âme, et les effets qu'elle produit sur celle-ci se réfléchissent ensuite sur le système nerveux, qu'ils agitent ou calment à son tour. Elle agit donc en sens inverse du son. Il y a encore une distinction à faire relativement à l'harmonie. Il ne faut point confondre ce qui tient à l'air proprement dit, à cette mélodie en quelque sorte naturelle, qui agit sur tous ceux qui ont de l'oreille, avec cette harmonie factice et artistique dans laquelle la sublimité de l'art se fait remarquer bien plus par des difficultés surmontées que par la mélodie du sentiment, et qui ne peut être appréciée, jugée et bien sentie que par un artiste lui-même, ou par un amateur accoutumé à analyser, note par note, un air qu'on exécute. On voit maintenant comment on pourra utiliser la musique dans le choix des airs qu'on voudra faire servir à calmer un hypochondriaque. Il faudra choisir ceux qui sont le plus de son goût, qu'il affectionne le plus, qui peuvent en conséquence le mieux ramener son imagination à son rhythme normal; car il ne faut pas

croire que les airs gais soient toujours ceux qui doivent le mieux réussir. Le lourd et monotone *Ranz des vaches*, et le plus lourd encore *God save the king*, résonneront aussi agréablement à l'oreille du Suisse et de l'Anglais, qu'à celle du Français le *Vive Henri IV* ou *Allons enfants de la patrie*, et qu'à celle de l'artiste les plus beaux morceaux de Mosart ou tout autre célèbre compositeur.

La thérapeutique pourra donc tirer un grand parti de la musique dans le traitement de l'hypochondrie. Pour cela elle ne doit jamais perdre de vue qu'elle a à choisir tout à la fois et l'instrument et l'air qui sont le plus en harmonie, le plus en rapport avec les dispositions naturelles, les goûts et les habitudes du malade. Ce n'est que de cette manière qu'il pourra en retirer de bons effets. Toutefois, ne nous faisons point illusion ; malgré cette double action de la musique, d'une part sur le système nerveux, d'autre part sur l'imagination, il est impossible de compter sur elle, comme un moyen sûr de guérir la maladie, comme un antihypochondriaque certain. Si nous l'envisagions ainsi, nous nous exposerions à de trop fréquentes déceptions. Elle pourra guérir quelquefois ; mais le plus souvent elle ne sera qu'un auxiliaire plus ou moins puissant, plus ou moins efficace.

Tout ce que nous avons dit de la musique instrumentale s'applique en entier à la musique vocale. Si le chant plait au malade, il faudra non seulement choisir la voix la plus agréable et surtout celle qui peut lui plaire le plus, mais encore les chants et les airs qui peuvent lui faire le plus de plaisir et qu'il aime le plus. On peut se faire aisément une idée de toute la puissante influence qu'on pourra ainsi exercer sur l'imagination et sur le système nerveux de l'hypochondriaque. Mais le guérira-t-on par ce seul moyen? La chose est trop douteuse pour que nous devions le présenter pour autre chose qu'un moyen accessoire et auxiliaire.

Nous n'avons étudié la musique jusqu'à présent, que comme un moyen pharmaceutique pénétrant dans le corps par les sensations qu'il produit. Il nous reste à dire un mot de la

musique exécutée par le malade lui-même. Lorsqu'il sera musicien, lorsqu'il saura jouer d'un instrument, ou lorsqu'il aura de la voix pour chanter, on fera très-bien de l'engager à exécuter lui-même les morceaux qui lui plairont. Il joindra ainsi un exercice agréable à une sensation agréable aussi et il en retirera un double avantage. Cet exercice offre même cela de plus avantageux que beaucoup d'autres, c'est que sans être fatigant, il fixe l'attention, il l'applique tout entière à son sujet, et la détourne ainsi de ses souffrances habituelles et de ses idées noires (1). Mais il faut prendre garde de ne pas dépasser le but qu'on se propose. Pour cela il faut éviter l'excès : car à côté du bien se trouve bien vite le mal. Il ne faut donc pas chercher à inspirer au malade une passion trop grande pour cet art. Car on ne perdra pas de vue qu'elle exerce une action toute de sensation, et que tout ce qui est sensation et surtout sensation un peu vive et délicate *porte facilement sur les nerfs*, comme on dit. Or dans une maladie où le système nerveux et ses sensations viciées jouent un si grand rôle, on ne saurait trop prendre garde aux médications qui agissent sur lui. Si le malade s'y livrait avec fureur, il faudrait donc modérer son ardeur et lui donner du repos ou l'alterner avec quelque autre occupation ou distraction, surtout s'il porte sa passion et son goût jusqu'à vouloir composer lui-même. Nous savons trop combien les imaginations artistiques s'énervent et s'épuisent par une composition trop assidue, trop longue, trop soutenue chez les personnes en bonne santé, pour ne pas en redouter à plus forte raison les effets chez des malades qui ont déjà l'imagination et les nerfs en si mauvais état. Ainsi modération et point d'excès. Rien ne prouve mieux la vérité de ce que nous disons que ce qui vient

(1) Roderic à Castro a dit : Le voyageur chante pour supporter plus facilement les fatigues du voyage ; la musique adoucit l'ennui du prisonnier dans son cachot, et le matelot se livre à la symphonie pour chasser le craintes de la mer. D'où vient aussi le proverbe : « Ceux qui portent un fardeau en chantant sentent moins de fatigue. » Le peuple russe chante en faisant presque tout ce qu'il fait.

de se passer dans plusieurs hôpitaux d'aliénés en France. Les bons effets de la musique sur quelques aliénés firent penser qu'en en étendant l'application au traitement général de l'aliénation mentale, on ramènerait plus facilement ces intelligences déréglées. Ce projet tout philanthropique a été mis à exécution dans plusieurs hôpitaux d'aliénés. Quelques apparences de succès encouragèrent la propagation de ce moyen et l'on espéra avoir trouvé le remède presque infaillible. On en connaît les résultats et les déceptions qu'ils ont produites. Je crains que ces insuccès ne fassent abandonner ce mode de traitement avec autant de facilité qu'on l'avait reçu et préconisé avec enthousiasme. Pourquoi faut-il donc que l'esprit de l'homme, toujours extrême, ne sache presque jamais s'arrêter aux choses vraies et rien qu'à elles? A cause de ces revers, on va peut-être rejeter et proscrire un moyen qui bien étudié et mieux appliqué peut devenir la source de guérisons certaines dans bien des cas. Il suffit seulement de savoir qu'il ne guérit pas toujours, et qu'il faut non seulement bien choisir, mais ne pas s'opiniâtrer et vouloir forcer des obstacles pathologiques et idiosyncrasiques insurmontables.

V. MÉDICATION TONIQUE.

Quand on réfléchit à l'état de faiblesse dans lequel se trouvent le plus ordinairement plongés les malheureux hypochondriaques, on comprend que l'idée d'une médication tonique se soit présentée pour les traiter et l'on ne s'étonne pas de la faveur dont elle a joui pendant si longtemps. Deux phénomènes saillants semblent au premier abord dominer toute la pathologie, la force et la faiblesse, parce qu'ils se présentent tout d'abord. Mais nous savons que cette éternelle et si facile dichotomie de Thémison, de Brown et de Broussais, à laquelle ils ont donné lieu, ne peut pas supporter un examen solide. Nous savons que la force, comme la faiblesse, est bien souvent relative, et plus trompeuse par son apparence que réelle. La faiblesse surtout est si rarement idiopathique ou essentielle, si souvent dépendante d'une affection irritative qu'elle masque de son ombre,

qu'on ne saurait prendre de trop grandes précautions pour ne pas s'en laisser imposer. Oui sans doute la faiblesse, l'atonie, ou l'asthénie réclame les toniques; mais avant d'en adopter l'administration il faut bien distinguer la nature ou la cause de cette atonie pour lui appliquer le remède convenable, le tonique approprié.

La faiblesse se trouve liée à tant de causes, qu'il est bien difficile de pouvoir l'isoler pour en faire un principe à part et essentiel. Presque toutes les maladies inflammatoires et fébriles, malgré toute leur exagération vitale, dépriment les forces et causent la faiblesse. Ici l'atonie n'est que relative et subordonnée. Elle n'est point essentielle, quelque grande qu'elle soit. Elle forme une catégorie nombreuse, la plus nombreuse même. Voilà pourquoi Brown et Broussais ont été si différents sous ce rapport. Le premier voyait l'asthénie presque partout, tandis que le second ne voyait qu'irritation. Bien que ce dernier eût raison dans le fond, il a trop exagéré sa doctrine en identifiant toutes les irritations, toutes les inflammations, et en ne voulant pas reconnaître les mille modifications qui les distinguent et qui en font autant d'êtres à part; et surtout en regardant l'inflammation comme toujours la même à toutes les périodes, sans s'apercevoir, ou plutôt sans vouloir convenir, que chaque moment lui imprimait un caractère nouveau, un mode différent, et que l'inflammation du huitième jour ne ressemblait pas à l'inflammation du premier jour. Il ne voulait pas comprendre que l'excitation prolongée, après avoir produit d'abord une faiblesse par oppression des forces ou par dérivation sur l'organe malade, finissait par déterminer une faiblesse réelle, une atonie essentielle, soit parce que l'excès d'éréthisme avait usé la vie ou ses agents en les dépensant trop vite, soit parce que, pendant la durée de la maladie, l'économie entière a souffert de deux manières, et par viciation de ses liquides et de ses solides, et par privation de ses éléments nutritifs réparateurs. Mais indépendamment de cette cause multiple, la faiblesse en reconnaît d'autres, qui pour être moins fréquentes n'en sont pas moins réelles. Tan-

tôt ce sera un vice bien manifeste dans les humeurs, et surtout dans le sang et la lymphe, comme dans la chlorose, dans le scorbut et dans les scrofules, et quelquefois dans certaines cachexies plus faciles à reconnaître qu'à apprécier. Tantôt la faiblesse sera dépendante des organes même de la vie. Il y a faiblesse, on voit que la vie s'use, sans qu'on puisse accuser aucun organe, aucun appareil d'être physiquement malade. Tout le mal gît dans le système ou appareil qui est chargé de porter l'irritation vitale à tous les organes, par conséquent dans le système nerveux : et comme ce système est double, la faiblesse sera différente selon celui dont elle procédera. De plus, il ne faut pas croire que cette faiblesse elle-même soit identique, elle présente une foule de nuances ou de modifications qui peuvent être rapportées à deux classes, en se renfermant dans la distinction dichotomique de sthénie et d'asthénie. En effet on voit bien souvent que la faiblesse dépend des désordres nerveux qu'on peut rapporter à l'excitation, tandis que bien souvent aussi on ne rencontre qu'une prostration essentielle, une asthénie idiopathique qui ne tient qu'à un défaut patent d'innervation. Si nous paraissons donner notre assentiment à cette dernière distinction, c'est tout simplement pour adopter des groupes plus faciles à établir, et non pour les présenter comme l'expression d'un fait démontré. Rien en effet n'est plus variable et plus bizarre que les causes nerveuses de la faiblesse. Ce sont autant de modifications distinctes qui sont même susceptibles de se transformer d'un instant à l'autre, de façon que ce qui paraît excitation un moment, devient débilité le moment suivant. C'est un vrai Protée tout-à-fait insaisissable. Mais en voilà bien assez pour faire voir que la faiblesse, reconnaissant des causes bien différentes et même bien opposées, ne pouvait pas être la même dans tous les cas, et que par conséquent il était impossible d'établir une médication tonique générale. Les évacuations sanguines et tout le cortége du traitement antiphlogistique seront toniques en combattant l'inflammation qui occasionnait la faiblesse, comme une potion calmante en dissipant une colique atroce qui brisait les forces.

Pour bien s'entendre et ne pas s'exposer à des erreurs thérapeutiques toujours graves, il faut donc réduire la médication tonique aux seuls cas de faiblesse essentielle, par défaut d'innervation et encore à celle qui provient de certaines viciations humorales, dans lesquelles l'expérience a démontré l'utilité des toniques.

D'après cette manière d'envisager la question, il est facile de déterminer l'action de la médication tonique; tout remède qui tendra à relever les forces, à redonner du ton aux organes ou à la fibre sera un tonique. Tout tonique devra donc exercer une action excitante, puisqu'il doit relever le ton, ranimer les forces; mais pour opérer cette action excitante les toniques agiront, selon les circonstances, les uns sur la fibre même, sur les solides, les autres sur les fluides viciés. Voilà donc qui ferait déjà établir deux classes de toniques proprement dits. Cette distinction n'est point illusoire, elle est fondée sur la pratique et sur l'expérience. On sait tout ce qu'on a lieu d'espérer des préparations ferrugineuses dans certaines viciations du sang comme dans la chlorose. Tout puissant dans cette maladie, le fer est nul ou même nuisible dans d'autres faiblesses, tandis que le quinquina, par exemple, en triomphera et se montrera impuissant contre la chlorose. Indépendamment de cette distinction, il ne faut pas perdre de vue que les autres causes des affections atoniques étant très-nombreuses, il faut varier les toniques, parce que chacune réclame ou doit réclamer celui qui lui est le mieux approprié, et qui en outre est le plus en harmonie avec la constitution particulière et idiosyncrasique de chaque malade. Il faut bien se garder aussi de confondre les toniques et les excitants, l'action fortifiante et l'action stimulante; quoi qu'ils puissent être employés quelquefois les uns et les autres dans différentes circonstances, et même alternativement, ce ne sera jamais indistinctement et sans y avoir mûrement réfléchi.

En faisant à l'hypochondrie l'application de ces principes, il nous sera facile de comprendre comment les toniques de toute espèce ont pu tour à tour être employés. La faiblesse est évi-

dente dans l'hypochondrie. Mise sur le compte, tantôt de la viciation des humeurs et du sang qui fournit les esprits, tantôt de la faiblesse et de la mobilité nerveuse de Tissot, elle a dû toujours exiger l'emploi des toniques ; aussi ils ont quelque temps fait la base du traitement de l'hypochondrie, et, après les évacuants, ils ont été les remèdes les plus employés. Mais ils ont varié suivant les idées théoriques qu'on se faisait de la maladie. Ainsi les martiaux ont, en général, joui de la plu grande et de la plus longue confiance ; les amers, et surtout le quinquina, ont eu aussi leur tour à plusieurs reprises ; et enfin les aromatiques, comme la cannelle, ont eu aussi leur temps et leur vogue. On voit que chacun de ces moyens répondait à quelque idée théorique qui le faisait préférer. Chacun a pu compter des succès ; mais aucun ne pouvait et ne devait réussir dans tous les cas, voilà pourquoi ils ont successivement et alternativement subi le même sort d'éloges et de réprobation. Mais en nous interdisant toute vue systématique exclusive, nous pourrons comprendre que chacun d'eux peut, dans des cas bien déterminés, rendre des services positifs. Il faut pour cela savoir choisir celui qui convient, et parce qu'il aura réussi dans une circonstance, ou parce qu'il répondra à la théorie générale que nous nous faisons des maladies, il ne faut pas en faire une panacée et l'appliquer à tous les cas ; nous le verrions bientôt échouer où un autre aurait triomphé. Nous comprenons donc que le même tonique ne peut pas être employé toujours ; nous comprenons encore mieux, d'après l'analyse physiologique que nous avons faite de la maladie, que le tour des toniques soit infiniment plus rare qu'il ne l'ait paru autrefois. Toutefois, nous admettons que les toniques pourront quelquefois être administrés avec avantage. Mais avant de s'y décider, que le médecin ne s'en laisse point imposer par la faiblesse apparente ; qu'il n'oublie pas que la mobilité et l'irritabilité nerveuses sont ordinairement si grandes, qu'on ne saurait trop se défier de leur emploi ; qu'il examine bien aussi l'état de la circulation, une artère dure et tendue, trop de plasticité dans le sang, en contre-indiquent l'emploi. Surtout qu'il

ne perde pas de vue les dispositions dans lesquelles se trouvent les voies digestives ; leur éréthisme fréquent sera bien souvent un obstacle à leur administration. C'est en prenant toutes ces précautions, c'est en apportant la plus grande attention dans l'usage des toniques, qu'on pourra en obtenir de bons effets. Il faudra quelquefois savoir insister sur leur administration, malgré quelques mauvais effets qu'ils pourraient produire d'abord ; il faudra savoir enfin les suspendre à temps, ou même les supprimer complètement. Il sera bon de les faire, le plus souvent, précéder par l'usage des émollients et des adoucissants, comme le pratiquait Raulin. Ou bien enfin, on pourra, avec Viridet, les associer et les combiner avec les humectants, les délayants et les bains. De cette manière, en redonnant du ton à l'économie, en redonnant du ressort au système nerveux, on pourra obtenir une modification thérapeutique qui dissipera la modification morbide qui constituait la maladie, et l'on obtiendra ainsi la guérison. Mais il ne faut pas se le dissimuler, ces cas seront bien rares. Aussi ne faut-il guère compter sur les toniques comme antihypochondriaques ; ils n'exercent aucune influence directe sur la maladie. Il ne faut leur demander que ce qu'on peut en exiger, que ce qui est dans leurs attributions.

Des martiaux.

De tous les toniques, les martiaux ou chalibés sont ceux qui ont été le plus généralement employés. Ils ont dû réussir bien des fois ; car ils ont reçu les plus grands éloges de la plupart des médecins les plus distingués. Roderic à Castro, Teranzoni, Sydenham se louent beaucoup de leur emploi. C'était la limaille qu'ils administraient de préférence. Werlhoff, Schebbeare en font le plus grand cas ; ce dernier les unissait aux aromates. Sennert, Rivière, Chesneau, Boerhaave rendent le témoignage le plus flatteur en faveur de leurs effets. Cependant ils ne réussissent pas toujours, et leur administration banale et intempestive a pu les rendre souvent nuisibles. C'est sans doute ce qui a porté Viridet et surtout Raulin à en condamner l'usage. Ce dernier, pour justifier Sydenham des éloges qu'il donne

aux préparations martiales, va jusqu'à l'accuser de ne l'avoir jamais employé. Cette inculpation est un peu forte contre un praticien aussi attentif que l'était Sydenham. Ce qui prouve qu'il en connaissait bien tous les bons et mauvais effets, c'est qu'il avertit déjà qu'il ne convient pas dans toutes les circonstances. Il le préférait aux autres toniques, parce que, dans sa manière de juger l'état du sang, il le croyait le plus propre à agir sur lui et à en corriger la disposition qui détermine l'ataxie des esprits. Sir Robinson met aussi des restrictions aux éloges qu'il lui donne, et il pense qu'il ne convient pas toujours. En général, les Anglais ont plus vanté les préparations de fer, et les Français les ont plus vivement condamnées. Cela ne tiendrait-il point à la différence de la constitution plus lymphatique des Anglais, et plus nerveuse des Français? Nous ne pouvons résister au désir de placer ici un passage de Frédéric Hoffmann, parce que nous y trouvons toute la sagesse et toute la profondeur qui le caractérisent : « Les remèdes chalibés passent pour être excessivement efficaces dans l'hypochondrie; mais s'ils sont salutaires quand on les donne à propos, on peut dire aussi qu'il n'y a rien de plus préjudiciable que de les employer inconsidérément sans avoir égard au temps ni aux autres circonstances dans lesquelles le malade peut se trouver. Lorsque les spasmes sont violents, les viscères obstrués, le malade constipé, les humeurs surabondantes et les premières voies surchargées de crudités, il faut en user avec modération, si l'on ne veut pas que la maladie dégénère en cachexie. Après qu'on a apaisé les spasmes et diminué la masse du sang, ils sont d'une utilité singulière en ce qu'ils facilitent les excrétions; mais il faut les donner dans une quantité suffisante d'un liquide délayant, et seconder leur effet par un exercice convenable. Ceux qui ne peuvent pas se rendre aux eaux minérales peuvent substituer des bouillons préparés avec des racines apéritives et avec la teinture de Mars de Zwelfer, et les employer avec le suc de pomme et de coing; mais ils doivent les prendre à doses convenables et les cesser fréquemment. »

Les préparations martiales sont toniques, en ce sens qu'elles

agissent principalement sur le sang, qu'elles vont le revivifier en le reconstituant dans quelques-uns de ses principes qui ont diminué ; leur action est donc purement chimique. Par ce véhicule ils vont reporter la vigueur et l'excitation dans toute l'économie. Leur action est donc plutôt générale que locale. Aussi ils n'irritent pas les organes avec lesquels ils sont mis en contact. Ils paraissent même jouir quelquefois d'une propriété calmante : car bien souvent ils ont réussi à calmer des névralgies et même des gastralgies avec plus de sûreté que les autres calmants et antispasmodiques. Cependant nous partageons la prudence de Robinson et d'Hoffmann, et nous recommanderons de bien faire attention à l'état de l'estomac, lorsqu'on voudra en faire usage. On comprend maintenant tout le parti qu'on pourra en tirer dans les cas où l'hypochondrie sera liée à une constitution détériorée, cacochyme, lymphatique et avec un sang appauvri. On voit qu'alors le fer pourra rendre des services importants, parce qu'en redonnant au sang, et par suite à l'économie des qualités plus vitales, il rendra aux nerfs plus de force, diminuera leur mobilité et opérera ainsi beaucoup de bien, sans pourtant mériter d'être regardé comme un spécifique de l'hypochondrie.

Nous ne devons pas faire mention des doses, des préparations et du mode d'administration des martiaux, nous dirons seulement qu'on fera bien de se conformer, au moins à son début, à la méthode de quelques anciens, et de les associer d'abord à quelques aromates ou amers, tels que la cannelle, la gentiane, la salsepareille, la rhubarbe, etc.

Du quinquina.

Après les martiaux, le quinquina est le tonique qui a joui de la plus grande faveur contre l'hypochondrie. Sydenham est le premier qui l'ait conseillé, et depuis il a été imité de presque tous les médecins qui ont traité des maladies nerveuses, parce qu'ils lui trouvaient l'action d'un tonique puissant et non d'un tonique excitant et volatil. Mais s'il convient dans les cas de faiblesse et lorsqu'il y a quelques apparences d'intermittence

dans les accidents, il ne faut pas en conclure qu'il réussira toujours, et en faire, à l'exemple de quelques auteurs, un remède universel des nerfs. Lorsqu'il y a un stimulus à détruire, le quinquina, en augmentant l'action des vaisseaux et des nerfs, peut, sans détruire la cause, augmenter la réaction et aggraver tous les accidents. Aussi Raulin ne le donne qu'après l'usage des émollients : plutôt, dit-il, il crispe. Pome le redoute encore plus et il le proscrit généralement. Nous pouvons nous rendre compte de cette différence dans les opinions, en songeant que les effets des remèdes ne sont pas les mêmes dans les différentes localités, parce que les malades, doués de constitutions et de tempéraments différents, impriment un caractère différent aux maladies. Ainsi le quinquina a pu et dû réussir à Sydenham, en Angleterre, ou la fibre, molle et lymphatique, a besoin d'être tonifiée. Dans le nord de la France, il a déjà exigé de la part de Raulin des moyens palliatifs et adoucissants, pour en rendre l'action simplement tonique. Tandis que dans le midi, il doit être, d'après la remarque de Pome, trop excitant pour une fibre sèche et irritable. Nos préceptes ne sauraient donc être absolus ; il faut toujours les rapporter à la localité où l'on observe : *scribo in aere romano.* Voilà pourquoi, suivant les circonstances de lieux et de personnes, on l'associe quelquefois aux adoucissants et aux bains avec Viridet, Lorry et Tissot ; d'autres fois, avec Rosa et Sydenham, on le donne pur et à haute dose ; d'autres fois aussi, on le prescrit pour combattre quelques mouvements périodiques dans la marche des accidents. En général tous les auteurs s'accordent à recommander de bien tenir compte de l'état de l'estomac.

Ainsi l'action du quinquina a été en général assez bien appréciée. Reconnu tantôt utile, et tantôt nuisible, il ne doit point ces différences apparentes de résultats à une action différente et variable dans l'économie, son action est uniforme, il ne les doit qu'aux différentes nuances de la maladie, et aux états différents dans lesquels le malade peut se trouver.. En effet le quinquina agit directement sur les tissus eux-mêmes,

sur la fibre de l'économie, qu'il tonifie et raffermit. Il agit d'abord localement sur l'estomac ou toute autre partie sur laquelle il est appliqué, et consécutivement bientôt sur le reste de l'économie, soit par une sorte de réaction sympathique, que l'économie entière ressent ; soit en modifiant le sang, et sans le reconstituer, en donnant à sa fibrine plus de fermeté, plus d'activité vitale, qui lui fait présenter aux organes un modificateur tonifié et tonique. Le quinquina agit donc principalement sur les tissus, et d'une manière moins sensible, moins chimique sur les liquides. Il est simple tonique. Cependant si l'on porte sa dose trop haut, ou si on le continue trop longtemps, il peut exagérer son action sur les tissus, et principalement sur l'organe avec lequel il est en contact, et produire ensuite une sur-excitation fâcheuse, dont le système nerveux cérébral a le plus à souffrir. Ces effets seront bien plus sensibles encore si on l'administre chez des sujets à *fibre irritable*, et surtout sur ceux dont l'estomac est déjà trop irrité ou même phlogosé. On comprend d'après cela pourquoi il a pu s'attirer alternativement le blâme ou la louange, et avec quelle prudence il faut le prescrire, si l'on veut en obtenir seulement les bons effets qu'il promet comme tonique, et non comme antihypochondriaque. Il pourra donc être utile dans les cas où la faiblesse est réelle, et non le résultat d'une affection organique. Il pourra même alors quelquefois amener la guérison en détruisant ainsi la cause qui entretenait la mobilité nerveuse, et par suite l'hypochondrie. C'est à la sagacité du médecin à puiser dans la matière médicale les doses, les formes et les combinaisons qui conviennent le mieux.

Ce n'est donc point en vertu de sa propriété fébrifuge ou antipériodique, que le quinquina agit dans l'hypochondrie. Cette propriété ne doit pas cependant être dédaignée, elle peut rendre quelquefois le remède encore plusprécieux ; c'est lorsqu'il se manifeste des phénomènes qui reparaissent avec une sorte de périodicité régulière, et qui, en tourmentant le malade, exaspèrent chaque jour davantage l'éréthisme nerveux. Il les arrêtera et en préviendra ainsi les conséquences. Il ne faut pas

confondre ces sortes d'exacerbations morbides avec celles qui seraient le résultat de l'ennui, du tourment que se fait le malade aux approches de certaines époques diurnes, ou de l'effet de son isolement et de la solitude. Ici le quinquina ne ferait rien, il pourrait même être nuisible. C'est à l'imagination qu'il faut s'adresser, c'est le moral qu'il faut traiter. Cette vertu antipériodique peut-elle donner au quinquina quelque prise sur l'hypochondrie qui affecte une sorte de périodicité ou d'intermittence dans ses retours? nous ne le pensons pas. Cependant si une hypochondrie se manifestait par des sortes d'accès peu durables et assez rapprochés, alors il pourrait prévenir le retour de ces accès, en le donnant à dose convenable, assez longtemps et en temps opportun. C'était aussi la pensée de Sauvages. Mais ces cas ne peuvent se présenter que bien rarement.

De quelques autres toniques et excitants.

Les toniques aromatiques peuvent convenir quelquefois. Ils sont plus stimulants que le quinquina et agissent davantage sur le système nerveux. Ainsi ils pourront lui être préférés dans les cas d'atonie par défaut ou faiblesse d'innervation. Comme cette manière de voir a été un moment presque généralement adoptée, cela nous explique la grande faveur dont ils ont joui pendant un temps; et comme aujourd'hui c'est l'opinion inverse qui est le plus accréditée, cela nous explique aussi pourquoi ils sont tombés dans le discrédit. Mais en ne généralisant rien d'une manière absolue, en accueillant tous les faits et tels qu'ils sont, il nous est facile de comprendre quand et comment ils pourront être utiles.

Parmi les toniques aromatiques, la *cannelle* tient le premier rang. Elle a été beaucoup vantée et elle mérite de l'être. Mais elle demande plus d'attention encore dans son administration que le quinquina, parce qu'elle est plus stimulante. Elle convient, quand à la faiblesse de la fibre se joint la lenteur du pouls qui annonce un grand défaut d'innervation.

Vient ensuite l'*angélique*, préconisée la première fois par

Camérarius, et ensuite par Schenkius qui la mariait avec la zédoaire et la regardait comme le vrai spécifique des vapeurs. Hoffmann en a fait aussi beaucoup de cas. Cependant elle contient une certaine âcreté qui doit inspirer beaucoup de réserve et de prudence.

L'*écorce d'orange*, recommandée aussi par Hoffmann, a joui également de quelque faveur. Elle est un cordial agréable. Mais elle contient une huile essentielle très-abondante, qui, en s'attachant aux parois de l'estomac, peut agir longtemps sur elles et les irriter à la manière des huiles volatiles. De sorte que ce n'est encore qu'avec beaucoup de prudence qu'on doit l'employer.

Sans avoir joui des honneurs de la spécificité, beaucoup d'autres plantes aromatiques y auraient le même droit et pourraient trouver l'occasion d'être avantageusement prescrites : telles sont les semences d'*anis*, de *coriandre*, de *fenouil*, les sommités de *camomille*, de *marjolaine*, d'*origan*, de *menthe poivrée*, la *mélisse*, la *bétoine*, etc., dont par conséquent nous nous dispenserons de parler plus longuement. Il en est de même du *thé* et du *café*, qui sont vantés par les uns et repoussés par les autres. Il est certain qu'ils exercent sur le système nerveux une action stimulante bien prononcée. Il faut donc être bien attentif pour maintenir l'harmonie entre cette action et la mobilité nerveuse. Quoique les effets nuisibles du thé aient été exagérés par quelques auteurs, je partage cependant leurs craintes, parce que je l'ai vu nuire bien des fois, et je ne saurais recommander trop de prudence sur son emploi.

Parmi les toniques amers, le *trèfle* d'eau a joui d'une certaine confiance que lui avait acquise Viridet ; parce qu'il en avait vu l'infusion prise à la dose de six verres par jour, guérir un hypochondriaque. Quoiqu'il n'ait pas soutenu sa réputation, il peut être quelquefois utile, de même que la mille-feuille, la ménianthe, le chardon bénit, la quassia amara, l'écorce de simarouba, le fiel de bœuf et les différents élixirs stomachiques et viscéraux.

M. Barras a obtenu des succès marqués de l'infusion de gland

de chêne. Nous avons aussi tiré de grands avantages de l'infusion de ce fruit torréfié et moulu comme le café.

Il eût été bien étonnant que l'action puissante de la *noix vomique* sur la moelle épinière et le système nerveux en général, n'eût pas engagé les médecins à en faire l'application à l'hypochondrie. Ce remède héroïque était employé, il y a près de deux cents ans, dans presque tous les cas où on l'emploie aujourd'hui; il est plusieurs fois tombé en désuétude, à cause sans doute de ses nombreux insuccès, et peut-être aussi des dangers qu'elle fait quelquefois courir au malade. Enfin dans ces derniers temps elle a été préconisée de nouveau par M. Fouquier, et ensuite par MM. Bretonneau, Husson, Tanquerel, etc., contre la paralysie, et ils en ont fait sous ce rapport une conquête pour la thérapeutique. Buchner, et après lui Junghans l'ont prescrite avec beaucoup de succès contre l'hypochondrie. Thébésius en a obtenu un soulagement marqué dans un cas de délire hypochondriaque périodique. Elle n'a pas moins réussi à Bruyn, médecin hollandais. Tout ce que nous avons dit au sujet des toniques et des stimulants est applicable à la noix vomique. Ce n'est point sur l'estomac que son action délétère se fait sentir, c'est sur le système nerveux spinal. Aussi cette substance ne peut rencontrer que de bien rares circonstances dans lesquelles elle puisse convenir, et encore alors n'est-ce qu'à doses infiniment petites qu'on peut se permettre de la donner.

Le docteur Baven, en Angleterre, a employé avec beaucoup de succès la teinture de *colchique*. Ce médicament est tonique et stimulant, il est à présumer que c'est à cette double vertu qu'il a dû ses succès. Peut-être aussi a-t-il réussi, parce qu'il a été donné à des malades chez lesquels l'hypochondrie était liée à la goutte comme conséquence ou comme complication; état que Sydenham avait déjà bien apprécié, et que Barthez a su mieux développer en nous représentant ces constitutions arthritiques, qui sont en quelque sorte imprégnées du vice ou de la diathèse goutteuse, et qui en impriment un cachet spécial à toutes les affections qui surviennent, et par

prédilection à l'hypochondrie. Ce n'est en conséquence guère que dans ces cas qu'on devra compter efficacement sur l'emploi du colchique en teinture ou autrement.

L'*or potable* conseillé avec succès par Zacutus Luzitanus à un de ses malades, ne paraît pas avoir été employé depuis.

Nous ne saurions mieux terminer cet article sur les toniques qu'en empruntant à Tissot le passage suivant : « En général il faut être très-attentif à n'ordonner les toniques que quand ils sont évidemment indiqués ; et quand ils le sont, on se détermine entre les toniques sans âcreté, entre les amers, et entre les aromatiques, d'après les circonstances particulières tirées du tempérament, des symptômes, de l'effet des autres remèdes. Mais quand on est une fois déterminé sur le genre, le choix devient souvent assez indifférent entre plusieurs espèces de ce genre. En vanter quelques-uns trop exclusivement aux autres, est une erreur; les employer toutes indistinctement en est une autre : on doit en général se choisir dans chaque genre un petit nombre des espèces les plus fortes, et se borner à celles-là à moins de quelques circonstances particulières. Je finirai par une observation importante : les toniques développent assez promptement leurs effets; on voit d'abord ce qu'on doit en attendre. S'ils ne soulagent pas au bout de peu de jours, c'est ordinairement une preuve qu'il faut changer de méthode et ne pas s'opiniâtrer à suivre un même traitement, dont l'abandon est quelquefois le seul moyen de guérir. Il faut bien de l'amour-propre et une conviction bien forte de son infaillibilité pour poursuivre constamment des méthodes dont les effets nous démontrent l'insuffisance et souvent les dangers. »

VI. MÉDICATION ÉVACUANTE.

Nous réunissons sous cette dénomination toutes les médications qui agissent sur l'économie en provoquant des évacuations abondantes, évacuations par le haut ou vomitive, évacuation par le bas ou purgative, évacuation par les sueurs ou

diaphorèse. Nous n'y comprenons pas la diurèse, parce que nous n'avons pas connaissance qu'aucun auteur ait fait de cette évacuation une méthode de traitement de l'hypochondrie. Nous n'aurons donc à examiner que les trois premières.

Médication vomitive.

L'hypochondrie, comme nous l'avons vu, ayant subi dans le temps du règne de l'humorisme le joug de l'influence des saburres et des différentes viciations de la bile, il était naturel qu'elle en subît les conséquences thérapeutiques et qu'elle fût traitée par les vomitifs, afin de débarrasser l'estomac, le foie et toute l'économie de ces matières peccantes, cause de la maladie. L'état des voies digestives dans le plus grand nombre des cas semblait encore favoriser cette opinion : dérangement de l'estomac, état d'inquiétude et de malaise des régions épigastrique et hypochondriaque, gonflement et tension de ces régions, nausées, envies de vomir, éructations, flatuosités, langue souvent chargée ou saburrale, perte d'appétit, mauvaise digestion ; il y en avait bien assez pour fournir l'indication des vomitifs. Bien souvent en effet ils produisaient un soulagement momentané. Toutes ces raisons et les doctrines régnantes avaient fait introduire la médication vomitive dans le traitement de l'hypochondrie. Mais personne n'a imité la fureur de Terenzoni : il voulait qu'on fît vomir tous les hypochondriaques, dans tous les cas et à plusieurs reprises. Selon lui, ce n'est qu'en rejetant toute la matière saburrale qui cause la maladie, qu'on peut la guérir. La plupart des auteurs veulent qu'on y prépare les malades par des boissons délayantes, afin de détacher les saburres et de les disposer à se laisser mieux évacuer. Hoffmann surtout, sans les proscrire entièrement, recommande de n'en user qu'avec beaucoup de sobriété, et de n'employer jamais que les plus doux, tels que l'ipécacuanha uni aux yeux d'écrevisse. Quoique la plupart des auteurs, tout en partageant ses craintes et sa prudence, admettent la possibilité et quelquefois la nécessité de l'administration des vomitifs, il en est beaucoup aussi qui,

à l'exemple de Pome et de Broussais, les proscrivent complètement. Apprécions ces deux opinions.

L'action vomitive de l'estomac ne peut être déterminée que par des agents incitateurs qui provoquent la contraction de ses fibres musculaires, de manière à leur faire expulser par l'œsophage les matières que contient l'organe. Cet agent doit donc être un irritant. Il agit de deux manières, selon qu'il est porté dans l'estomac lui-même ou sur quelque autre organe. Dans le premier cas, et c'est le plus ordinaire, le médicament agit sur la membrane muqueuse gastrique d'abord, et secondairement sur la fibre musculaire. Il produit sur la membrane une sur-excitation locale bien manifeste et qui se révèle par une sécrétion mucoso-séreuse abondante. Cette incitation sécrétoire s'étend ordinairement à l'organe biliaire, et sollicite une sécrétion et une évacuation de bile quelquefois énorme. On ne peut pas supposer que le liquide qui est rendu par le vomissement provienne des seules boissons ingérées dans l'estomac, ni de la seule quantité qui aurait pu s'y accumuler auparavant; car après une, deux évacuations copieuses et avec des efforts qui annoncent que l'estomac s'est vidé entièrement, vous en faites rejeter encore des quantités considérables en provoquant des vomissements nouveaux; à coup sûr alors, il a fallu qu'une sécrétion plus active ait fourni à ces nouvelles évacuations. Mais cette action des vomitifs sur la membrane muqueuse n'est pas aussi irritante, par conséquent pas aussi dangereuse qu'on a voulu le dire. D'ailleurs l'excitation locale qui est produite, n'est-elle pas combattue par l'effet même de cette sécrétion sollicitée? ne peut-on pas la regarder comme un flux artificiel critique, qui juge et enlève l'irritation, si tant est qu'il y ait irritation? n'est-ce pas ainsi qu'il faut même expliquer les bons effets des vomitifs dans l'embarras gastrique muqueux ou bilieux, et dans une foule de subirritations gastriques, véritables états presque inflammatoires que cette surexcitation thérapeutique dispose à la résolution, qu'achève la sécrétion critique qu'elle détermine. Cette modification opérée par les vomitifs n'est donc point une irritation inflammatoire,

une inflammation; car l'inflammation arrête et supprime les sécrétions au lieu de les augmenter. Quoi qu'il en soit, l'émétique fait rejeter toutes les matières muqueuses, séreuses, bilieuses et tous les produits d'une sécrétion viciée que les anciens appelaient les saburres ; sous ce rapport ils sont véritablement utiles. Ils le sont doublement, puisque d'une part ils évacuent ces viscosités et autres fluides incommodes, et que d'autre part ils modifient la membrane muqueuse et les voies biliaires et qu'ils peuvent ainsi les ramener à leur type normal.

Le second effet des vomitifs se passe dans la fibre musculaire de l'estomac. Que ce soit par sympathie ou par absorption, cela ne nous importe guère. Que cette fibre soit suffisante pour opérer le vomissement, ou qu'il lui faille l'aide des muscles abdominaux, comme nous le croyons, cela ne change en rien la question pour nous, seulement nous rejetons l'opinion erronée qui transforme l'estomac en une vessie inerte qui ne fait que céder à la pression des parois abdominales.

Lorsque le vomitif est déposé sur une autre surface que sur la muqueuse gastrique, ou lorsqu'on sollicite le vomissement par la titillation de la luette, le premier effet d'excitation locale n'existe pas, il ne peut pas, en conséquence y avoir provocation d'une sécrétion gastro-hépatique; il n'y a et il ne peut y avoir qu'expulsion des matières renfermées dans l'estomac. Il ne peut pas y avoir non plus cette modification de la membrane muqueuse qui, en changeant son état morbide contre un autre mode artificiel et passager, est en conséquence plus facile à guérir. Que le médicament soit absorbé, comme nous avons tout lieu de le croire, pour aller agir directement sur la fibre musculaire, ou qu'il agisse sympathiquement, comme lorsqu'on irrite la luette, cela ne fait rien à notre sujet. Si de cette manière le vomitif n'irrite pas l'estomac, il ne produit pas non plus cette modification salutaire de la membrane et cette sécrétion critique abondante. Malgré ces avantages réels des vomitifs dans les cas dont nous venons de parler, il

ne faut pas croire qu'il en soit toujours ainsi. Souvent l'excitation qu'ils déterminent est trop vive, trop forte pour ne pas laisser des traces fâcheuses. Souvent aussi on les porte sur un estomac dont on n'avait pas pu bien apprécier les dispositions morbides, et qui se trouve plus irrité déjà qu'il ne le paraissait. Quoique les gastrites réelles soient beaucoup plus rares qu'on ne l'avait cru dans ces derniers temps, elles existent encore assez souvent. Plus souvent encore un point seulement de l'estomac est plus irrité, plus enflammé que les autres, mais ce point n'est pas assez étendu pour bien se traduire ; il se laisse masquer par des signes équivoques qui en imposent et qui le font méconnaître. Il est souvent bien plus difficile qu'on ne le pense de bien diagnostiquer les maladies de l'estomac, de bien différencier leurs symptômes, aussi on ne saurait recommander trop de précautions et de prudence pour bien préciser le véritable caractère de la maladie, et encore plus pour ne pas s'exposer à administrer intempestivement un remède qui peut devenir nuisible. Nous ferons encore une dernière remarque relative à l'action de l'émétique sur la membrane muqueuse gastrique, c'est que non seulement il ne convient pas lorsqu'il y a inflammation et irritation trop vive, mais encore lorsque la fibre est sèche, lorsqu'il n'y a pas cet amas saburral qui tapisse l'estomac et qui protége en quelque sorte sa paroi interne de l'action directe du remède.

Ce n'est pas seulement par l'évacuation des matières et par la surexcitation de la membrane muqueuse que les vomitifs agissent sur l'estomac, et consécutivement sur l'économie. Dans le moment où s'opère le vomissement, il se fait une sorte de concentration vitale sur l'estomac. L'état de malaise dans lequel il se trouve provoque les plus grands efforts et détermine des angoisses extraordinaires et voisines de la lypothimie. L'économie entière se ressent de cet état indicible de malaise, et y participe autant qu'elle le peut. Les forces sont anéanties et les contractions du cœur diminuent prodigieusement d'intensité et de fréquence, elles tombent quelquefois à 30 ou 40 par mi-

nute. Le malade semble mourir ou tomber en défaillance à chaque instant. Le pouls est quelquefois à peine sensible. Cet état se prolonge autant de temps que l'estomac reste sous l'influence du vomitif et surtout du tartre stibié; mais aussitôt que cette influence se dissipe, le pouls reprend le caractère qu'il avait auparavant, sauf les modifications que doivent lui imprimer les changements qui sont survenus, pendant ce temps, dans l'état pathologique du malade. Cette action secondaire de l'émétique a jusqu'à ce jour été mal expliquée. Les uns, avec Rasori, y ont vu une action déprimante du remède sur le cœur et ses contractions, et ils en ont fait un contre-stimulant de la circulation. D'autres y ont vu une action calmante ou sydérative générale du système nerveux, pendant laquelle la maladie inflammatoire ou autre perdait de son intensité, et marchait plus sûrement à la guérison. Mais en y faisant bien attention, en faisant une analyse bien exacte de ce qui se passe, on voit que les phénomènes qui ont lieu, sont les mêmes absolument que ceux qu'on observe dans une indigestion. Non, le tartre stibié n'est point un modérateur de la circulation; non, il n'est point un sédatif du système nerveux; ces deux phénomènes ne sont que la conséquence de l'action qu'il exerce sur l'estomac, et qui le met dans un état d'angoisses qui appelle à lui toutes les forces de l'économie pour lui aider à se débarrasser, et qui suspend ainsi momentanément la vie presque entière dans le cœur et partout. Que cet effet devienne à son tour cause de quelques améliorations dans l'état pathologique de certains organes et surtout dans la péripneumonie, nous le reconnaissons, parce que nous avons eu cent fois l'occasion de le constater. L'importance du sujet et la manière vicieuse dont on interprète l'action du tartre stibié nous a entraîné dans cette longue diversion; cependant elle devenait nécessaire, parce que de cette manière nous pouvons nous rendre mieux compte de la manière dont les vomitifs agissent sur l'estomac dans l'hypochondrie et des effets qu'on doit en attendre.

L'hypochondrie ne présente pas, ou du moins presque ja-

mais, cet état saburral dans lequel nous avons vu que les vomitifs étaient avantageux. Si un embarras gastrique, en se prolongeant et en devenant chronique, l'occasionne quelquefois, cela est bien rare, et même alors de nouvelles modifications vitales lui font, ordinairement perdre son caractère ; si toutefois il le conservait et si un embarras gastrique bien prononcé se manifestait, il n'est pas douteux qu'alors le vomissement deviendrait avantageux. Mais qu'on ne s'y trompe pas, l'embarras gastrique, chez les hypochondriaques est plus rare qu'on ne l'a cru. Il ne faut pas confondre avec lui cette inappétence, ces flatuosités, cette pesanteur, cette dyspepsie qu'on remarque si souvent chez eux, ces phénomènes ne sont point ici l'indice des saburres ; ils sont le simple produit du malaise de l'organe digestif. L'erreur est facile à commettre, nous ne saurions trop avertir de se tenir en garde contre elle. Car ordinairement dans l'hypochondrie la fibre est sèche, les sécrétions sont peu abondantes, et l'estomac, plus vide que gorgé de sucs, ne présente à l'action des vomitifs qu'une surface que rien ne garantit de leur action directe, de l'irritation qu'ils viennent produire, pas même une sécrétion muqueuse qui n'a lieu que difficilement : nous ne saurions trop le répéter, la sécheresse de la fibre par défaut de sécrétion est un des caractères dominants de l'hypochondrie et il ne peut que rendre le plus souvent nuisible l'emploi des vomitifs. Il n'est pas moins important de bien choisir le vomitif le plus convenable. Lorsqu'on en aura reconnu la nécessité, c'est au plus doux qu'on donnera la préférence. Sous ce rapport, c'est l'ipécacuanha qui devra la mériter le plus souvent.

C'est sans doute pour éviter les graves inconvénients auxquels exposent les vomitifs que beaucoup d'auteurs ont, dans ces cas, donné la préférence aux *absorbants*, et quelques-uns en ont obtenu de si bons effets, qu'ils sont allés à en exalter les vertus au point de leur attribuer une action spécifique contre l'hypochondrie. Ceux qui ont le plus joui de cette faveur sont les pierres ou yeux d'écrevisse, la magnésie, le magistère de Bismuth, la nacre, de perle la poudre du marquis, le

nitre purifié, l'ambre préparé, le tartre vitriolé, l'*arcanum duplicatum* et quelque peu de castoréum. La poudre de hali a surtout été vantée par Valescus de Tarente, Sennert et autres; en voici la composition : ℞ Epithymum ℥ ß, pierre d'azur, agaric ℈jj, scammonée ℈j, girofll. gr. 30. — pulvérisez. On en donne de 2 à 3 scrupules dans quelque eau ou sirop convenable. Sennert fait observer qu'avant de l'administrer il faut bien humecter le corps, parce qu'elle est très-dessicative.

Médication purgative.

Les mêmes raisons humorales qui ont conduit les médedecins à employer les vomitifs contre l'hypochondrie, ont aussi inspiré dans les purgatifs une confiance qui s'est longtemps soutenue. Aux humeurs viciés se joignait, pour corroborer cette confiance et leur emploi, une constipation opiniâtre, que l'on croyait d'autant plus nécessaire de combattre, qu'elle affecte et tourmente beaucoup les malades. Quelques auteurs en ont fait la base unique du traitement. Le plus grand nombre en a fait précéder l'administration par des moyens propres à détacher et adoucir les matières humorales, afin d'en faciliter l'expulsion. Beaucoup les ont associés aux toniques ou à quelques autres remèdes qui avaient pour but de fortifier en même temps la fibre ou de ramener la masse des humeurs, le sang, à un état plus satisfaisant. Les uns, en petit nombre, ont conseillé les purgatifs les plus violents, et leur emploi continuel jusqu'à la guérison. Ætius, Burnet, Rivière, Robinson, Sennert sont de ce nombre; Schebbeare aussi veut qu'on les administre presque sans interruption. Le plus grand nombre ne les conseillent que rarement et pour tenir le ventre libre, et encore font-ils la recommandation expresse de n'administrer que les purgatifs les plus doux. Primerose, Anginius, Rodéric à Castro, etc., insistent sur la plus grande prudence et la plus scrupuleuse réserve dans leur administration. Johnson les proscrit absolument, parce qu'il en voit tous les jours les ravages dans un pays où l'on abuse tant du calomel et de la médecine noire. C'était l'opinion d'Hoffmann, et Tissot ne conseillait

que la casse, la manne et l'huile de palma christi. « Quoique le premier soin du médecin, dit Fr. Hoffmann, consiste à entretenir le corps libre, il doit bien prendre garde cependant de ne point irriter la maladie par l'usage des purgatifs drastiques, des préparations de scammonée et de jalap; car ces remèdes excitent des spasmes violents dans les intestins, agitent extraordinairement les humeurs, détruisent toujours davantage le ton des parties, et laissent après eux une constipation beaucoup plus opiniâtre. Un tempérament faible et délicat ne peut soutenir de trop fortes doses de sels neutres; il se trouvera mieux des aliments laxatifs, des lavements et des préparations de manne et de rhubarbe. Les pilules polychrestes balsamiques qui contiennent de l'aloès, ne conviennent pas à tous les malades, et il est dangereux d'en faire un trop fréquent usage, surtout lorsqu'on n'est pas naturellement disposé au flux hémorrhoïdal, et qu'on n'a pas eu soin auparavant de diminuer la surabondance des humeurs : car elles irritent l'intestin rectum, excitent des ténesmes, et rendent la stagnation et la sécheresse beaucoup plus grandes qu'elles n'étaient auparavant. Mais lorsque la maladie est entretenue par la suppression d'un flux menstruel ou hémorrhoïdal, ces pilules sont d'une utilité singulière, lorsqu'on en use tous les mois pendant plusieurs jours consécutifs. Mais il faut le plus souvent, les mêler avec une quantité convenable de poudre nitreuse précipitante. Il suffit souvent, lorsque les premières voies sont surchargées de crudités, de donner des pierres d'écrevisse ou des coquilles préparées, qui s'unissent avec l'acide de l'estomac, forment un sel neutre quelque peu amer, qui excite les intestins à se décharger des excréments qu'ils contiennent; au moins produisent-elles de bien meilleurs effets que la magnésie, qui, lorsqu'elle ne rencontre aucun acide, ne fait que picoter l'estomac et les intestins. La manne fatigue certains hypochondriaques, augmente leurs flatuosités, et excite des nausées que le vomissement accompagne quelquefois; alors il faut s'en abstenir et chercher du soulagement dans les lavements et la rhubarbe. » Tissot n'est pas moins prudent et sage dans ses

conseils. Il ne se dissimule pas que, dans quelques cas, les purgatifs, quoique bien doux, dégagent des vents et laissent beaucoup d'irritation. Il a vu plusieurs fois qu'en aidant leur action avec la simple eau fraîche, au lieu de toutes les boissons tièdes qu'on prend ordinairement après les purgatifs, elle était plus prompte, plus abondante, et plus aisée. « Un grand écueil à éviter, dit-il, ce sont les sollicitations des malades ; les faux mouvements des nerfs de l'estomac et des intestins occasionnent des dégoûts, des nausées, des vomissements, des rapports, des gonflements, des douleurs qu'ils attribuent à un besoin de purger, et pour lequel ils demandent continuellement à l'être ; il est souvent très-difficile de faire entendre raison aux plus sensés sur cet article, et il n'y a que la fermeté du médecin qui puisse les sauver ; mais cette fermeté ne doit être ni générale ni aveugle, il ne faut pas perdre de vue que les embarras des premières voies peuvent être une cause très-forte de maux de nerfs qui ne se guérissent point sans purgatifs, et qu'une trop grande fixité à n'en point ordonner a souvent nui à plusieurs malades, et en a forcé d'autres à recourir à des purgatifs pris au hasard, ou des mains des charlatans, plus dangereux souvent que le hasard, et qui les ont guéris ; ce qui en perd un très-grand nombre d'autres. » Pome ne partage point cette sage réserve, il les proscrit sans exception, et beaucoup de modernes l'ont imité. Jos. Frank, malgré sa grande prudence, ne laisse pas que d'en conseiller plusieurs ; il recommande surtout l'extrait alkalin de jalap.

Les purgatifs exercent sur le tube digestif une double action, analogue à celle des vomitifs sur l'estomac. Par leur contact ils provoquent une sécrétion plus abondante d'humeurs intestinales, et ils sollicitent les contractions péristaltiques de la couche musculaire. Leur action est donc irritante ; mais c'est une irritation spéciale, qui le plus souvent ne ressemble en rien à l'irritation topique, par exemple des sinapismes sur la peau, et qui trouve, dans cette abondante sécrétion, la crise de cette irritation et un obstacle à l'inflammation, que pourrait quelquefois déterminer l'afflux ou la congestion sanguine

qui en est la conséquence, et elle délivre l'intestin de la présence de matières saburrales et fœcales qui étaient fort incommodes. Déjà sous ce rapport les purgatifs peuvent présenter quelquefois de l'avantage ; mais d'un autre côté on ne perdra pas de vue qu'ils agissent sur une longue surface d'autant plus irritable, que, dans l'hypochondrie, la fibre est plus sèche, et les sécrétions moins abondantes. Quoique moins prononcé que dans le vomissement, le phénomène de la dépression des forces se fait sentir pendant toute la durée de l'action du purgatif, d'autant plus qu'elle opère plus énergiquement. Dans les cas de superpurgation, le pouls devient aussi petit, aussi imperceptible, que dans le vomissement. Ce sont les mêmes angoisses, le même anéantissement, le même refroidissement glacial des membres, en un mot tous les phénomènes de la concentration pathologique des forces vitales sur l'intestin, et de la part active que l'économie entière prend à sa souffrance. Cette dépression, cette sydération des forces, n'est donc point un controstimulus, comme le veulent les Rasoriens, elle n'est point non plus une action sédative des purgatifs sur le système nerveux, comme l'ont avancé quelques modernes. Elle n'est qu'une dépendance momentanée et passagère de l'état d'angoisses dans lequel les intestins sont plongés, et ce qui le prouve, c'est que tout rentre dans l'ordre normal, à mesure que l'action purgative cesse. Ces effets ne sont pas les mêmes toujours; ils varient beaucoup suivant le purgatif employé, suivant sa dose et suivant les prédispositions de la personne purgée. Ce qui fait qu'il n'est pas indifférent d'employer indistinctement les purgatifs. L'étude de leur action différente indiquera la nécessité d'un choix, et l'étude de l'état du malade et de la maladie déterminera le choix ; mais c'est à la matière médicale à tracer ces détails.

Les effets consécutifs de la purgation, lorsqu'elle a évacué convenablement les intestins, sont un sentiment de soulagement, de légèreté et de bien-être. Mais elle n'a été administrée que dans l'intention de combattre la constipation, la sécheresse intestinale augmente après la sécrétion anormale qui a été

provoquée, et une constipation plus opiniâtre en est la conséquence. Si, pour la combattre sans cesse, on renouvelle trop souvent les purgatifs, on irrite de plus en plus le système nerveux en irritant l'intestin, on augmente la faiblesse en renouvelant trop souvent la déperdition abondante qu'entraîne la sécrétion intestinale, qu'on a comparée avec juste raison à la saignée : car elle peut souvent en tenir lieu et la remplacer. Enfin la constipation devient de plus en plus opiniâtre.

D'après toutes ces considérations, il est évident que les purgatifs ne peuvent jouer dans l'hypochondrie qu'un rôle très-secondaire. Ils ne peuvent pas la combattre par révulsion : l'hypochondrie n'est point une maladie fluxionnaire, qu'on puisse ainsi résoudre ou dissiper en lui imprimant une direction fluxionnaire accidentelle sur l'intestin. Ils ne peuvent pas la combattre en modifiant l'état pathologique de l'économie, de manière à changer la modification hypochondriaque : car le plus souvent l'usage répété des purgatifs irrite et trouble l'action nerveuse, et pervertit ses fonctions. Il est cependant une circonstance dans laquelle les purgatifs peuvent offrir de l'avantage, c'est lorsque l'encéphale est le siége d'une modification pathologique, d'une congestion, etc., qui a été la cause de la maladie hypochondriaque. Alors les purgatifs dérivent sur la surface intestinale : ils opèrent sur cette cavité une direction fluxionnaire, qui détruit celle qui se faisait sur l'encéphale; et ils ramènent ainsi plus de régularité dans les fonctions cérébrales, intellectuelles et nerveuses. Ils peuvent encore être efficaces pour la cure complète, dans les cas où un véritable état saburral des intestins serait la cause de la maladie; mais cette circonstance est si rare aujourd'hui, qu'on ne peut que rarement compter sur leur efficacité. Ainsi les purgatifs ne peuvent point être regardés comme des remèdes antihypochondriaques. Ils ne peuvent le plus souvent que venir provoquer un peu de soulagement, en faisant cesser momentanément la constipation qui tourmente les malades et qui est une de leurs préoccupations continuelles. Encore faut-il alors n'y revenir qu'avec la plus grande prudence, choisir les moins irritants et

ne pas les répéter trop souvent. Ils peuvent encore être de quelque utilité, lorsque le malade est hémorrhoïdaire et que le flux est supprimé; alors l'huile de ricin, les aloétiques surtout produisent une excitation à l'anus qui contribue à ramener les hémorrhoïdes; mais il faut en faire un usage prolongé, et l'on voit combien d'inconvénients sont attachés à ce moyen. La grande réserve que nous recommandons dans l'administration des purgatifs, ne se rapporte qu'à l'hypochondrie; car nous le déclarons avec franchise, on en est beaucoup trop avare en France, où les craintes exagérées de l'école du Val-de-Grâce les ont fait regarder comme des moyens incendiaires, l'on se prive ainsi d'une médication toute puissante, et qui dans bien des cas procure des résultats dont le charlatanisme ne profite que trop souvent, parce qu'il se laisse entraîner à des abus toujours nuisibles. On a reconnu que les purgatifs étaient plus rarement utiles dans l'hypochondrie que dans la manie et même la mélancolie. Ce fait que nous adoptons, parce qu'il est vrai, est facile à expliquer, il tient à ce que dans ces deux dernières maladies le cerveau seul est affecté, et que les purgatifs opèrent une sorte de révulsion, tandis que dans la première, le système nerveux aussi est malade, et qu'il en reçoit plus d'irritation, sans révulsion.

Médication sudorifique.

Les sudorifiques n'ont pas joui d'une aussi grande faveur que la plupart des autres médications. Cependant lorsque Sanctorius fit ses belles expériences sur la transpiration cutanée et ses effets sur le corps humain, Fracastor et la plupart des médecins des 16e et 17e siècles embrassèrent ses opinions avec assez de prédilection, employèrent les boissons diaphorétiques, et donnèrent la préférence à la tisane des quatre bois sudorifiques, qui jouit longtemps d'une grande faveur. Cette médication devait envelopper aussi l'hypochondrie dans sa domination, et quelques médecins, entre autres Warandœus, les ont employés et recommandés peut-être avec trop de chaleur. Révillon veut aussi qu'on ramène la transpiration, et il la regarde comme le but unique auquel doive tendre la médecine. Il y fut

conduit par son observation personnelle, dans laquelle il dit n'avoir été guéri, que lorsqu'après six mois d'hypochondrie il parvint à rétablir, au moyen de l'électricité, une transpiration abondante qui s'était supprimée. Sans doute la diaphorèse a dû produire de bons effets, lorsqu'il y avait suppression de transpiration comme chez Révillon, ou comme chez le sonneur dont nous avons parlé. Mais cela suffit-il poar en faire une méthode générale de traitement.

La diaphorèse offre une médication excitante spéciale de la peau. En conséquence, pour la produire il faut des médicaments qui excitent d'abord le système nerveux ganglionaire, pour aller secondairement exciter la circulation et l'appareil exhalant cutané. Tel est l'effet des boissons dites sudorifiques, et presque toutes les infusions théiformes prises chaudes jouissent de cette propriété, avec quelques autres sudorifiques spéciaux. La diaphorèse peut encore être provoquée par un exercice violent et surtout par le calorique condensé sur la personne au moyen de couvertures chaudes, ou de bains de vapeurs. La sudation est donc le résultat d'abord d'une excitation générale, et ensuite d'une activité de sécrétion plus grande des exhalants cutanés. Elle porte au dehors un liquide aqueux abondant qui est fourni par le sang appelé et poussé en plus grande quantité à la peau. Ce liquide se dépouille d'une grande partie de sa sérosité, qu'il remplace incontinent, il est vrai, par les boissons qui sont avalées. La diaphorèse agit donc de deux manières sur l'économie, sur les solides, au moyen de l'excitation, et sur les humeurs au moyen de la soustraction d'une grande quantité de sérosité. Par le premier effet elle produit une excitation générale qui peut d'abord irriter le système nerveux et plus tard le fatiguer, le lasser, l'énerver. Par le second elle enlève sans cesse au sang une partie de l'un de ses éléments. Le sang le répare bien dans l'absorption des boissons aqueuses ; mais dans cette succession rapide d'évacuation et d'absorption, mettant sans cesse en rapport avec l'économie un fluide nouveau, il doit nécessairement puiser partout les particules saines ou pathologiques qui

s'y trouvent, et devenir ainsi le véhicule de certains principes morbifiques pour les éliminer. Car, en thérapeutique il faut, comme en pathologie, être humoriste aussi bien que solidiste, parce qu'il y a de l'un et de l'autre dans les maladies, et qu'il faut combattre l'un et l'autre aussi en thérapeutique. Or voilà pourquoi la diaphorèse est surtout avantageuse dans certaines affections réputées humorales, ou dans lesquelles existe ou est présumé exister un principe morbide que le solidisme seul ne peut pas expliquer, comme le rhumatisme, les dartres, la syphilis chronique, les suppressions de transpiration, etc. Voilà pourquoi elle est souvent la crise naturelle ou artificielle d'une maladie aiguë, en produisant une vaste révulsion à toute la surface cutanée.

Dans cette double manière d'envisager l'action des sudorifiques, y a-t-il quelque chose qui soit applicable à l'hypochondrie et qui doive en amener la guérison. La peau est sèche, il est vrai; mais cet état n'est qu'un effet de la maladie. Ce sera un bien de lui redonner de la souplesse, de ramener la transpiration; mais ce n'est pas tout; il y a bien autre chose dans l'hypochondrie. Les sudorifiques excitent le système nerveux; mais ce système, n'est pas dans un état de débilité idiopathique, elle n'est que relative; son mode pathologique est, comme le disait Tissot, la mobilité, et comme nous le disons avec Sydenham, l'ataxie, l'irrégularité. Or cette modification irritative de la diaphorèse pourra-t-elle dissiper, neutraliser la modification nerveuse hypochondriaque? non assurément. Ou bien cela n'aura lieu que dans les cas rares où la suppression de transpiration aurait, comme chez Révillon, été la cause de la maladie. De plus, la transpiration prolongée ou réitérée affaiblit beaucoup, et nous savons déjà combien la faiblesse est ennemie des nerfs et de leurs maladies. L'hypochondrie enfin offre-t-elle une maladie humorale, dans laquelle un principe délétère quelconque ait besoin d'être éliminé avec la sueur. Nos recherches sur la nature de la maladie ne nous en ont point fait reconnaître. Cependant il est des circonstances dans lesquelles le rhumatisme chronique,

la goutte, une dartre répercutée, etc., peuvent l'avoir occasionnée, et dans lesquels, par conséquent, la sueur longtemps continuée, peut devenir une voie d'élimination. Ainsi la médication sudorifique peut convenir dans quelques circonstances bien rares; mais elle ne peut jamais faire une méthode générale de traitement.

VII. MÉDICATION RÉVULSIVE ET DÉRIVATIVE.

Nous englobons les médications révulsive et dérivative, parce que la manière d'agir des modificateurs qui la produisent est à peu de chose près la même. Ils ont pour but de déplacer l'état fluxionnaire d'un organe, en opérant une direction fluxionnaire sur un point, éloigné dans la révulsion, et rapproché dans la dérivation. Nous ne confondons pas pour cela ces deux médications et nous ne les regardons pas comme identiques. Nous savons trop que, par exemple, dans les maladies du cerveau, il n'est pas indifférent d'agir par révulsion ou par dérivation. Mais dans l'un et l'autre cas, c'est toujours un déplacement qu'on opère ou qu'on veut opérer, et qui plus est, ce sont les mêmes agents qui sont employés. Cette double médication a fort peu été conseillée comme spécifique, comme moyen exclusif de guérison. Aussi nous n'aurons que peu de chose à en dire. Il est bien entendu que nous ne devons point parler, dans cet article, des révulsions de sécrétions obtenues par des médicaments internes qui provoquent la salivation, le vomissement, la purgation, les sueurs, la diurèse : nous ne devons nous occuper que des révulsifs et dérivatifs topiques qui agissent localement sur la partie même sur laquelle ils sont appliqués. Les uns produisent la simple rubéfaction, les autres la vésication; quelques-uns font développer des pustules, plusieurs désorganisent les tissus en les cautérisant. Ces modifications différentes dans l'action des révulsifs, sont toutes des modes d'un principe unique d'action, de l'irritation. La durée de leur action n'est pas moins variable : les rubéfiants n'ont qu'une action vive, mais passagère; les vésicants agissent, la plupart, plus len-

tement ; mais ils laissent une surface dénudée, qu'on peut faire suppurer plus ou moins longtemps. Les escarrotiques produisent une déperdition de substance, qui laisse une plaie reposant sur le tissu cellulaire et devant suppurer longtemps ; tels sont les cautères en général, auxquels nous assimilerons les sétons, à cause de leurs effets secondaires. Les agents révulsifs sont donc tous des irritants : tous agissent sur un tissu très-sensible, la peau ; tous par conséquent exercent une action puissante qui mérite la plus grande attention. Les irritants instantanés et passagers ne conviennent que dans les cas où une maladie constitue une modification récente et peu profonde dans un organe, ou des phénomènes accidentels, également récents. Les irritants stables, comme les cautères et les sétons, ne peuvent être opposés qu'à des maladies chroniques, qui ont, depuis longtemps, exercé leur influence sur l'économie et qui sont en quelque sorte devenues constitutionnelles, en modifiant lentement la manière d'être d'un ou de plusieurs appareils, ou qui ont occasionné dans un organe un travail morbide, une direction fluxionnaire qui marche lentement et dont l'issue est douteuse.

D'après cette manière de voir, il est bien évident que les rubéfiants et les vésicants ne peuvent être d'aucun avantage dans l'hypochondrie. Ils peuvent tout au plus trouver quelquefois une occasion d'utilité contre certains épiphénomènes passagers. Dans l'hypochondrie en effet, la modification du système nerveux est telle, qu'elle ne peut recevoir des irritants cutanés qu'une dose de sur-excitation nuisible. Jamais cette sur-excitation n'opérera une modification qui puisse anéantir ou diminuer la modification hypocondriaque. D'ailleurs, leur action peu durable ne leur donnerait pas le temps d'agir assez pour lutter contre un état morbide toujours chronique. Elle ne peut donc qu'être nuisible. Si pour opérer un effet plus durable, on pensait devoir les réitérer souvent, afin de prolonger leur action et la rendre en quelque sorte chronique, on ne ferait qu'exagérer la mobilité, l'ataxie nerveuse, en augmentant l'irritation. Il faut donc les repousser comme moyens antihypochondriaques.

Les cautères et les sétons exercent par leur durée une action chronique qui s'accommode très-bien avec la chronicité de la maladie. Cette manière d'agir pourra les rendre précieux dans l'hypochondrie consécutive ou secondaire, dans l'hypochondrie qui aura été occasionnée par une maladie bien caractérisée d'un organe quelconque, le cerveau, l'estomac, le foie, etc. Alors la longue suppuration qui s'établit produit, sur le point suppurant, une fluxion qui détourne avantageusement la fluxion pathologique qui s'opérait sur l'organe malade, et la résolution en est la conséquence. Si alors l'hypochondrie n'est pas encore constitutionnelle, ne trouvant plus dans la maladie de l'organe un aliment qui l'entretienne, elle se dissipe avec elle. Mais il n'en est pas ainsi lorsque la maladie est constitutionnelle, soit primitivement, soit consécutivement : il n'y a point alors d'organe fluxionné, l'économie entière est malade, parce que le système nerveux est malade et vicié partout. On peut même craindre que l'excitation permanente, quoique légère, de l'émonctoire n'agisse encore d'une manière défavorable sur un système nerveux aussi affecté. Ces circonstances ont porté Comparetti à les condamner d'une manière absolue. M. Barras en fait autant. Cependant il y a des circonstances où, dans cette hypochondrie même, les cautères et sétons pourront être utiles, sinon en éliminant un principe morbide, sinon en opérant une révulsion, du moins en apportant dans le système nerveux une modification, qui change son état pathologique, et peut-être aussi en occupant, pour ainsi dire, l'imagination et le système nerveux, d'une sensation nouvelle, d'une action différente de celle à laquelle ils sont en proie. Ce n'est que de cette manière qu'on peut expliquer les bons effets quelquefois obtenus. Je fus consulté, il y a 18 mois, par M. F..., dont l'hypochondrie était constitutionnelle. Avide de remèdes, il en avait beaucoup employé. J'échouai également avec les calmants, la dissipation, l'exercice et les voyages. Les nerfs et l'imagination étaient toujours dans le même état. Je lui conseillai l'application d'un cautère au bras. Depuis ce moment, son imagination est plus calme, il peut mieux s'oc-

cuper, ses nerfs le font moins souffrir, en un mot, sa maladie est supportable. C'est une amélioration bien grande auprès de ce qu'il était. Il l'attribue au cautère, et je suis disposé à le penser comme lui. Cependant Guill. Rondelet (Chap. 41, liv. I, pact.) les a employés avec succès comme dérivatifs sur la suture coronale ; mais il faut, dit-il, les entrenir longtemps, afin que l'os en ressente l'impression.

Si l'emploi des irritants cutanés exerce une action plus que douteuse sur l'hypochondrie dans le plus grand nombre des cas, il n'en est pas de même lorsque la maladie est due à la suppression de quelque exutoire ou de quelque suppuration ou autre affection cutanée chronique. Alors ils sont indispensables et le plus promptement possible. Leurs bons effets ne sauraient être douteux. En rétablissant l'exutoire supprimé, ils enlèvent à l'économie la cause morbide qui en viciait les actes nerveux, et ceux-ci reviennent à leur état naturel. Tous les auteurs sont d'accord sur ce point, et Tissot rapporte un exemple de succès. C'est encore ainsi qu'il faut comprendre l'action de la transpiration qu'on appelle aux pieds ou sur quelques autres parties du corps.

VIII. DE QUELQUES MOYENS QUI N'APPARTIENNENT EXCLUSIVEMENT A AUCUNE MÉDICATION.

Nous avons cru devoir réunir dans un article séparé quelques moyens qui ne nous ont pas permis de les classer dans aucune des médications dont nous nous sommes occupé : tels sont les eaux minérales, les bains, et le trépan.

Des eaux minérales.

L'usage des eaux minérales chaudes ou froides remonte à la plus haute antiquité. Les vestiges et les ruines d'anciens établissements auprès des sources le prouveraient de reste, si les traditions et les écrits ne nous en avaient pas conservé le souvenir. De tous temps aussi elles ont été consacrées au traitement des maladies nerveuses, et principalement de l'hypochondrie. Il est vrai que leur emploi fut à peu près oublié ou

abandonné pendant le long sommeil de l'esprit humain dans les siècles de barbarie du moyen-âge. Les pratiques superstitieuses, les arcanes et les recettes polypharmaques tinrent lieu de tout. Mais à mesure que les études sérieuses vinrent remplacer les spéculations tout hypothétiques par des connaissances plus positives, les eaux minérales reprirent faveur, et quelques établissements devinrent à la fois la source de nombreuses guérisons, et le rendez-vous des oisifs de l'Europe. Sennert regarda les eaux minérales, comme le moyen le plus efficace pour désobstruer le foie et la rate, qu'il faisait le foyer de l'hypochondrie. Montanus les approuva dans quelques circonstances : il leur attribua une vertu d'élection qu'elles sont bien éloignées d'avoir ; car il voulait qu'elles se fixassent davantage dans l'estomac et les lieux affectés, pour ne faire que passer par les autres viscères sans s'y arrêter. Telle fut aussi la pensée de Lazare Rivière. Fr. Hoffmann compte beaucoup sur leurs bons effets, mais avec cette sage réserve qui caractérise toujours en lui le praticien consommé. Il ne faut les prendre, dit-il, ni trop longtemps, ni en trop grande quantité, ni indistinctement. On doit s'y préparer par les évacuations des premières voies. On préférera les eaux chaudes, et surtout celles de Charlesbade pour les français et les personnes d'une habitude lâche et spongieuse, ou qui sont affligées de spasmes violents, et si on leur fait prendre les eaux minérales froides, il faut les chauffer. Pour ceux qui sont d'une constitution sanguine, phlegmatique et robuste, les eaux froides de Schwalbac, d'Egra, et de Pyrmont, conviendront mieux. Quant à ceux qui sont d'une habitude plus ferme, plus agile et d'un tempérament bilieux, il leur convient d'user de celles de Seltz, de Spa, de Toenstad, et de Wildungen. Sauvages les conseille principalement dans l'hypochondrie pituiteuse, et il donne la préférence aux eaux sulfureuses de Bagnères, de Luçon et de Bagnols. Dans son admirable traité des maladies chroniques traitées par les eaux de Barège, etc., Bordeu dit avoir vu plusieurs hypochondriaques se trouver très-bien de leur usage. Il cite entr'autres un jeune

anglais, qui éprouva les meilleurs effets de l'administration de ces eaux en bains et à l'intérieur. Il a observé que ceux à qui elles causent une grande chaleur dans les entrailles guérissent radicalement s'ils persévèrent dans leur usage, et que ceux qui ne sont pas guéris, sont au moins soulagés. Après une juste appréciation de l'action différente des eaux sur l'économie dans les maladies nerveuses, Tissot conseille principalement celles dont il fait la quatrième classe sous le nom d'*eaux simples*; telles que celles de Pfeffers, de Slangen-Baden, de Bains, de la source dite d'alun à Aix-en-Savoie, et celles qui sont légèrement composées de Plombières, de Lucques, de Luxeuil, de Pize, etc. Mais il ne veut pas qu'on les prenne indistinctement, et il exige de grandes précautions dans le choix des eaux et dans leur administration : car il a vu de graves accidents survenir par l'emploi d'eaux mal ordonnées. Il recommande la même prudence au sujet des eaux froides, salines, sulfureuses, martiales, etc., lorsqu'on juge à propos d'y envoyer les malades. Hufeland attribuait de nombreux succès aux eaux d'Aix-la-Chapelle.

C'est à cause de leur administration inopportune et mal dirigée et des accidents qui en sont la conséquence, que plusieurs auteurs les ont regardées avec juste raison comme trop actives, et comme propres à exaspérer l'affection nerveuse et consécutivement l'état intellectuel et moral, jusqu'au point de le faire passer à la manie.

Si nous consultons les nombreuses monographies dont nous sommes chaque jour encombrés sur les eaux minérales, nous trouvons dans la plupart les bons effets que chaque eau en particulier produit contre l'hypochondrie.

Pour bien juger la valeur de ces opinions différentes, pour bien apprécier surtout la vertu des eaux minérales dans cette maladie et les effets qu'on doit en espérer, il importe d'analyser leur action sur l'économie. Or, cette action est complexe et multiple, si l'on peut dire ainsi. En effet, non-seulement les eaux agissent sur les tissus vivants par leur administration intérieure, et sur le moral par tous les moyens hygiéniques dont

elles sont accompagnées; mais leurs effets varient beaucoup aussi selon la température, le mode d'administration et une foule d'autres combinaisons que nous ne pouvons pas étudier ici, et qui peuvent justifier toutes les vertus en apparence opposées que leur trouvent leurs panégyristes. Cependant la plupart des auteurs pensent qu'elles ne conviennent pas toujours et que lorsqu'on les juge nécessaires, le choix n'est pas indifférent.

Ainsi les eaux minérales agissent de deux manières, sur les organes et les tissus et par leur action directe ou médicale, et sur le moral par les circonstances hygiéniques dont elles sont entourées.

Leur action médicamenteuse sur l'économie n'est pas douteuse; nous avons chaque jour de trop fréquentes occasions de la constater, pour conserver la moindre incertitude. Quoique nous n'admettions pas, dans chacune d'elles, une action spéciale aussi bien déterminée que le pensent les malades et même beaucoup de médecins, cependant nous avons pu remarquer bien des fois, que cette croyance n'était pas dépourvue de tout fondement, et qu'il n'était pas en conséquence indifférent de conseiller une eau quelconque. Le principe minéralisateur est en petite quantité, il est vrai, dans les eaux : mais on en boit en grande quantité, et ce principe ainsi bien divisé, bien dissout, est plus facilement absorbé et transporté dans le torrent de la circulation, ainsi présenté à tous les tissus, il les pénètre mieux, s'identifie mieux avec sa fibre, avec ses molécules organiques, il exerce une action plus intime sur elles, il vient plus sûrement en modifier la vie, et changer d'une manière avantageuse son état morbide. Cette action est d'autant plus certaine et plus efficace, qu'elle s'opère lentement. La molécule minérale a le temps de se combiner, de s'organiser en quelque sorte avec la molécule organique. Ainsi cette action, plus lente que les secousses violentes qu'opérerait le même principe médicamenteux administré à plus haute dose et à doses plus concentrées, est aussi beaucoup plus durable. Ce n'est pas seulement pendant que le buveur ou le baigneur est aux eaux, qu'il en éprouve les effets, il les ressent pendant deux et même trois mois après qu'il a cessé de les boire. Que ne doit-on pas

déjà attendre d'une médication qui renouvelle, pour ainsi dire, l'économie entière? Combien aussi son influence ne doit-elle pas être puissante sur le système nerveux et consécutivement sur l'imagination!

L'influence hygiénique qu'exerce tout l'entourage des eaux minérales, et surtout la manière de les administrer n'est pas moins puissante sur le système nerveux, et pas moins propre à en favoriser les effets. Le bon air dont on y jouit, l'exercice auquel on est presque forcé de prendre part, la nécessité de se lever matin pour aller prendre les bains et boire les eaux, les repas réglés, la nourriture choisie et convenable, les distractions qu'on y trouve, l'oubli de toute affaire, de tout sujet de tracasserie ou d'ennui, sont déjà des circonstances hygiéniques bien puissantes, et qui toutes agissent sur l'économie et principalement sur le système nerveux et sur le moral. C'est même à cette action, que beaucoup d'auteurs, entr'autres M. Réveillé-Parise, font l'honneur de tous les bons effets qu'on obtient aux eaux prises sur les lieux. Sans contredit, elle y est pour beaucoup; mais elle ne fait pas tout. Nous regardons sa coopération, comme bien efficace; mais nous ne croyons point qu'elle puisse suffire, et qu'on puisse obtenir les mêmes effets de ces seules conditions hygiéniques sans la participation des eaux, comme beaucoup d'auteurs ont voulu le dire. Nous ne croyons pas non plus que les eaux minérales naturelles puissent produire le même effet loin de la source; non-seulement parce qu'elles ne peuvent pas y être administrées de la même manière, ce qui est déjà un point bien important; mais parce qu'elles perdent de leurs qualités physiques et sans doute chimiques. Les médecins des eaux minérales ne cessent de le répéter; et on les accuse d'y être trop intéressés pour bien mériter la confiance. Ils ont pourtant raison. Voici ce qui m'est arrivé l'été dernier. J'avais envoyé un malade aux eaux ferrugineuses de Charbonnières, à deux lieues de Lyon. Il y passa huit jours. Cet éloignement de ses affaires le contrariait beaucoup. Il revint et m'apporta deux cruches d'eau qu'il avait remplies lui-même, l'une à l'ancienne source, l'autre à la

nouvelle. Il voulait par là m'engager à lui permettre de les prendre chez lui en les faisant venir. Il les goûta, et, ne leur trouvant plus la saveur qu'elles avaient sur les lieux, il fut le premier à conclure que leur action devait être bien différente, et il repartit.

Il résulte de tout ce que nous venons de dire, que les eaux minérales prises sur les lieux peuvent offrir de grands avantages par leur action sur l'économie et par leur influence sur le moral. C'est au médecin à juger le parti qu'il peut en tirer. C'est à lui à bien faire le choix de celles qui seront le mieux adaptées à l'état des malades. En général les plus douces seront les meilleures, et il ne faudra jamais les administrer avec trop d'énergie. Il faudra en conséquence savoir les modérer, les mitiger, les suspendre à propos. Il ne faudra pas compter sur des effets certains. Aujourd'hui les bains feront du bien, demain ils fatigueront; aujourd'hui quelques verres d'eau soulageront, demain ils deviendront nuisibles. Il ne faut pas toujours assujetir les hypochondriaques à l'observation régulière de l'adminstration des eaux, il faudra la varier autant que la maladie est-elle-même variable. Par la même raison il est impossible de déterminer *à priori* l'eau minérale qui conviendra le mieux, parce qu'il est impossible de calculer les bizarreries du système nerveux, et les irrégularités de la sensibilité. Les eaux qui auront fait du bien une année, feront du mal une autre année. C'est à la sagacité et quelquefois à une sorte d'inspiration du médecin qu'il faut s'en rapporter, excepté dans les cas où on aurait à craindre un engorgement viscéral, alors la nature et le siège de cette altération décideront le choix de l'eau minérale.

Des bains.

Les bains ont toujours été placés au nombre des moyens les plus propres à diminuer l'irritation des nerfs et à combattre plusieurs des causes qui peuvent l'entretenir. Aussi ont-ils presque toujours été recommandés dans l'hypochondrie. Hippocrate en avait déjà remarqué les bons effets. Arétée, Celse, Galien, Cœlius Aurelianus, Alexandre de Tralles les recom-

mandèrent aussi. Ils furent ensuite négligés et même oubliés comme remèdes pendant longtemps. Ce ne fut qu'au XVIe siècle qu'on en recommença l'usage, et depuis ils n'ont pas cessé de faire une partie plus ou moins essentielle du traitement de l'hypochondrie. Hoffmann dit qu'ils conviennent beaucoup; mais surtout lorsque l'hypochondrie est compliquée avec un tel degré de mélancolie, qu'elle fait craindre la manie ou la fureur: que les bains chauds d'eau douce sont de tous les remèdes ceux qui procurent le soulagement le plus infaillible : que rien n'a plus d'efficacité pour relâcher les spasmes et pour rétablir la circulation du sang, que ces bains, auxquels on peut joindre l'usage des eaux minérales froides, la saignée de pieds et quelquefois une évacuation de sang par le nez. Raulin et Lorry en ont constaté les bons effets. Il est vrai que Boerhaave, Whytt et Cheyne n'en parlent pas, et qu'ils semblent par leur silence autoriser ceux qui les proscrivent. Mais il faut faire attention que, d'une part, ils se laissèrent dominer par l'opinion de Pison sur la laxité de la fibre nerveuse, et que, d'autre part, Whytt et Cheyne exerçaient en Angleterre où les bains tièdes étaient si peu en usage, qu'ils passèrent pour une nouveauté lorsque Percival le premier se mit à les conseiller. Selon Maret, le bain tiède relâche autant que possible les solides; il atténue, édulcore, et délaie. Le bain tiède calme les nerfs, dit Tissot, il assouplit les solides, épanouit la peau, et y appelle plus de vie, il ouvre les pores et favorise la transpiration, enfin il introduit dans l'économie un principe aqueux émollient qui modifie le sang et son action sur les solides. Il fait surtout ressortir la réaction qu'exerce la peau sur tous les autres organes au moyen de ce consensus, de cette harmonie sympathique qui la met en relation avec tous. Mais personne n'en a porté l'usage aussi loin que l'a fait Pome, qui s'est frayé dans leur emploi, une route qu'aucun de ses devanciers ne lui avait apprise. Il en fit presque la panacée et le spécifique de l'hypochondrie. Il y faisait rester le malade deux, trois, quatre et jusqu'à huit ou dix heures, en s'y accoutumant peu à peu. Le plus ordinairement, il faisait plonger le malade

dans l'eau un peu fraîche, et il la laissait se réchauffer par la chaleur du malade ; il la faisait quelquefois renouveler peu à peu pour empêcher sa trop grande élévation de température. Mais pour obtenir une semblable résignation du malade, il fallait comme Pome, en faire une méthode sévère, une condition *sine quâ non* ; il fallait, comme lui, rester auprès du malade pendant son bain. Quel est le praticien qui pourrait s'assujettir ainsi ? Du reste, il les associait à son eau de poulet. Depuis lors les médecins n'ont pas cessé de les conseiller comme très-grand tempérant du système nerveux, et par conséquent comme l'un des moyens les plus utiles dans l'hypochondrie ; excepté toutefois l'école moderne physiologique qui n'y voyant aucune action sur l'intelligence, leur accorde peu d'importance, sans oser toutefois les condamner entièrement. Beaucoup de médecins trouvent encore dans leur action une circonstance qui favorise l'administration des autres remèdes, en disposant les tissus à mieux les absorber, et surtout à en recevoir mieux les impressions. Cette opinion n'est pas dépourvue de fondement, et elle peut en rendre l'application très-utile.

Le *bain tiède* ou modérément chaud gonfle, blanchit et dissout, pour ainsi dire l'épiderme, que le frottement enlève alors facilement ; il tuméfie beaucoup aussi le derme et le ride dans quelques parties ; le corps tout entier acquiert aussi plus de volume, parce que ses tissus se tuméfient, et peut-être aussi parce que les fluides se dilatent. Indépendamment de ces effets physiques du bain sur le corps, il en produit de physiologiques ou vitaux bien manifestes. La sensibilité de la peau est diminuée ou calmée si elle était exaspérée ; il en résulte une sensation agréable ou de bien être qui, par consensus sympathique se fait sentir partout, même à l'intérieur. La contraction et la force musculaires sont diminuées, la circulation est ralentie (1), de même que la respiration ; et l'activité des fonctions

(1) Cette diminution de la circulation tient à un calme direct produit par l'action sédative de l'eau tiède sur les nerfs ; mais elle dépend aussi de ce que, dans le bain, l'immobilité ne permet pas aux muscles de se contracter et

intellectuelles semble aussi s'affaiblir. Lorsque dans quelques minutes, le bain calme la plus grande irritation ; ce n'est ni au relâchement de la fibre, ni à la dilatation du sang, ni à l'augmentation de la transpiration, qu'il faut l'attribuer, c'est uniquement à la cessation de l'irritation nerveuse. De façon que, malgré l'analogie qu'on a voulu trouver entre l'action émolliente du bain et celle des boissons, il y a cette différence de l'action locale et directe de l'eau sur la sensibilité de la peau ; c'est ce qui explique pourquoi si souvent les bains calment mieux les spasmes et les douleurs internes, que ne le font les calmants et les antispasmodiques. Cette action de la peau sur l'intérieur va quelquefois si loin pour l'estomac, qu'on a vu des gastralgies intenses résister à tous les remèdes, et céder à l'usage de quelques bains. On a même vu des personnes ne pouvoir digérer qu'à l'aide des bains et dans le bain. C'est à Marcard qu'on est redevable des recherches les plus minutieuses sur l'action physiologique des bains sur l'économie. Il n'a pas oublié de faire remarquer la double action du bain tiède sur le système nerveux : l'une émolliente, adoucissante, due au liquide aqueux ; l'autre vraiment calmante, due à la température, au calorique doux, véritable ami des nerfs.

En faisant l'application de ces effets physiologiques à l'hypochondrie, il est aisé de comprendre tout le bien que les bains peuvent opérer, et les circonstances dans lesquelles ils doivent être rejetés. Lorsqu'il y aura agitation grande, sensations pénibles variées, raideur très-grande de la fibre, spasmes ou grandes dispositions aux spasmes, les bains ne pourront qu'être avantageux. Ils seront au contraire nuisibles, lorsqu'il y aura une trop grande faiblesse, ou quelques dispositions scrofuleuses ou cachectiques séreuses. Il est bon de savoir encore que bien souvent, malgré les apparences les plus

de convertir ainsi en sang noir une aussi grande quantité de sang ; de façon que, revenant plus rouge aux poumons, il a besoin d'une moins grande oxygénation. De là la lenteur plus grande de ces deux fonctions.

favorables à l'administration des bains, il y a des circonstances inexplicables, véritables idiosyncrasies pathologiques, qui rendront le bain toujours nuisible à certains hypochondriaques, ou qui ne le rendront nuisible que dans certains cas, bien que les dispositions paraissent toujours les mêmes. Ces faits sont fréquents et viennent confirmer ce que nous avons dit sur la bizarrerie ou l'ataxie nerveuse de l'hypochondrie.

Pour obtenir des bains tièdes toute l'utilité dont ils sont capables, il ne suffit pas de prescrire un bain, il faut, chez les hypochondriaques, entrer dans tous les détails nécessaires pour les faire prendre convenablement. Il faut en fixer la température, entre 28 et 35° + 0. en choisissant le degré qui peut être le plus agréable. Il importe aussi d'indiquer l'heure à laquelle on doit les prendre. En général, c'est à jeun, parce qu'alors l'économie a fait toutes ses déperditions, les vaisseaux sont vides ou moins pleins; ils appellent des sucs réparateurs, l'absorption est beaucoup plus active à cette heure là. Cependant chez les personnes trop faibles, on peut déroger à ce principe, parce qu'elles ne pourraient pas supporter les bains à jeun. On peut les leur faire prendre quelques heures après du lait, du bouillon ou un potage. Il est encore une heure favorable, c'est le soir, lorsque le malade va se coucher : il se met au lit en sortant du bain, et il en conserve mieux ou prolonge davantage tous les bons effets. On fixera la durée du bain, en se conformant aux habitudes et à la force du malade. Il faut savoir éviter les craintes de Raulin, qui veut qu'on ne les prenne que de trois quarts d'heure à une heure, et les excès de Pome, qui les fait prolonger huit, dix, douze et même vingt-deux heures : une heure et demie ou deux heures paraissent suffisants. Il faut au reste en étudier les effets sur le malade lui-même, à mesure qu'il les prendra. Il vaudrait mieux les réitérer et en prendre deux par jour, que de les prolonger trop longtemps.

Le *bain frais*, resserre les tissus et condense les liquides, de façon qu'il y a diminution de volume du corps. Il donne plus de fermeté et de rigidité à la fibre. Il produit sur la peau

une sensation de fraîcheur, qui amène une sorte d'horripilation et même de frisson, qui cesse en prolongeant le bain, parce que le corps s'y accoutume. La fraîcheur qu'il sent lui est même agréable ; elle lui donne plus de force, plus d'agilité, elle amène plus tard une réaction cutanée et générale, qui annonce la sur-excitation. Le bain frais devient un tonique, et surtout quand il est pris dans les grandes rivières et les lacs, où l'on peut lui associer l'exercice de la natation. Pome s'en louait beaucoup. Tissot les croit aussi très-avantageux, lorsqu'on a à traiter une personne faible, à fibre molle et lymphatique ou scrofuleuse. Il leur donne la préférence sur la plupart des autres toniques. Ces bains doivent être pris à jeun ou bien longtemps après le repas, dans la crainte de troubler la digestion.

Le *bain froid* produit une sensation de constriction si vive, si puissamment tonique, que l'économie ne pourrait qu'en éprouver les plus mauvais effets si elle était prolongée. Il faut les proscrire dans le traitement de l'hypochondrie. La plupart des auteurs et entre autres M. Barras sont de cet avis ; à moins que le malade ne soit lymphatique et ne conserve assez de forces pour les supporter, les bains froids, même les bains de mer, lui feront plus de mal que de bien ; s'il a surtout de la peine à se réchauffer, s'il grelotte longtemps du froid, les bains, au lieu de ranimer l'organisme, l'affaibliront davantage. Une nouvelle manière de les administrer, constitue une méthode de traitement qui nous arrive d'Allemagne sous le nom d'hydrothérapie, ou d'hydrosudopathie. Le bain ou l'application froide n'est pas prolongé. D'une part, il occasionne des réactions puissantes à la peau et dans l'appareil de la circulation ; d'autre part, il soustrait une certaine dose de calorique intérieur, et diminue d'autant cet élément des fluxions dans les organes malades. On obtient des merveilles avec cette thérapeutique allemande, on en conçoit la possibilité. Mais on conçoit en même temps la possibilité de quelques accidents. Cependant au milieu des réactions qu'elle opère, des sueurs qu'elle détermine, l'hydrothérapie donne encore plus de ton à

la fibre, plus de force de résistance. Pourrait-on en tirer quelques avantages dans l'hypochondrie? Dans quelques cas, oui; on le conçoit; mais non dans tous les cas. L'expérience semble devoir inspirer de la confiance dans ce moyen. Les annales de la médecine publient déjà plusieurs cures étonnantes procurées par son emploi. Le déplacement, le voyage y sont pour quelque chose sans doute, mais les effets de la médication doivent y être pour beaucoup. Quelques médecins en attribuent les résultats, principalement à la reaction vive qui se fait sentir à la peau et par elle sur l'économie.

Le *bain chaud* produit une sur-excitation générale qui anime la circulation, fait suer les personnes, et leur cause une sensation de chaleur très-pénible, qui ne nous permet pas d'en faire l'application à l'hypochondrie. Ce serait ici le cas de parler des *bains de vapeurs*, qui agissent sur l'économie et par leur température élevée, et par les substances médicamenteuses, qu'ils portent volatilisées sur la surface du corps.

Nous ne nous occuperons pas des *bains d'eaux minérales*, ni des *bains de mer* (1), malgré les services qu'on peut en espérer dans quelques circonstances, parce qu'ils ne peuvent pas être proposés comme des moyens spéciaux de guérir l'hypochondrie. Il en est de même des *bains de sable*, *bains de marc de raisins*, *bains de chaleur*, etc.

Le *bain d'air* mérite une attention plus spéciale. Je l'ai vu, dans l'établissement si savamment dirigé par M. Pravaz, donner du ton sans sur-exciter, sans irriter. Il me paraît en conséquence promettre les plus heureux effets dans les cas d'hypochondrie avec débilité, anhémie, cachexie séreuse. Ces avantages me paraissent d'autant plus précieux qu'ils ne sont accompagnés d'aucune crainte.

Des lavements.

La constipation presque toujours opiniâtre dont les hypo-

(1) Déjà Celse en avait reconnu les bons effets chez les cachectiques, *cachecticos natatio maritima juvat.* Et, parmi les modernes, M. Réveillé-Paris a dit qu'*il n'y a pas de plus puissant moyen d'excitation vitale.*

chondriaques sont tourmentés, a fait recourir à tous les moyens propres à la combattre. Parmi eux, les lavements tiennent le premier rang. En général on ne leur a fait jouer qu'un rôle subalterne, celui de combattre un épiphénomène. Cependant quelques partisans de l'école de Stahl en ont fait la base du traitement en les associant aux sangsues, parce que, plaçant l'origine et le siége de la maladie dans la veine porte, ils ont voulu l'attaquer à sa source. Cette exagération n'a pas été partagée. Quoiqu'on ait donné beaucoup d'éloges à l'usage des lavements, et qu'on en ait constaté l'utilité dans la plupart des cas, ils ne sont pas toujours aussi avantageux qu'on pourrait se le promettre. Il y a des personnes et surtout des femmes qui s'en trouvent très-mal; cette particularité est une des bizarreries qu'on rencontre assez souvent dans l'hypochondrie. Mais faut-il pour cela les proscrire comme l'a fait M. Barras, parce qu'il s'en était mal trouvé? Une proscription aussi absolue émanant de quelques faits ne saurait être adoptée; elle priverait trop souvent les malades d'un puissant moyen de soulagement. Lorsqu'ils fatiguent il faut savoir ne pas insister, ou bien, comme le recommande Hoffmann, il faut savoir y revenir quelquefois, et surtout en varier la composition. Ce qu'un lavement avec la décoction de mauve, ne fera pas, il le fera avec l'huile, ou avec le bouillon de tripes, ou avec l'eau simple, etc. Il faut étudier la sensibilité spéciale du rectum, comme on étudie celle de l'estomac. Sauvages conseillait de les varier. Il ne voulait pas qu'on se bornât à les donner laxatifs, il pensait qu'il fallait, surtout dans l'hypochondrie pituiteuse, leur faire succéder ou plutôt les alterner avec les lavements préparés avec les substances amères, aromatiques, etc., mais personne ne leur a donné de plus grands éloges que Michael Alberti.

Pour comprendre la cause des opinions un peu différentes qui ont été émises sur les bons ou mauvais effets des lavements, il suffit d'en étudier l'action. Les lavements émollients et à une température tiède, surtout lorsqu'ils sont pris sous un volume considérable, distendent l'intestin, relâchent sa fibre déjà trop faible pour expulser les matières qu'elle laisse amas-

ser dans le gros intestin. La couche musculaire, ainsi relâchée, ramollie, perd de son ressort; la force contractile s'affaiblit davantage; et au bien être d'une évacuation momentanée, succède une constipation de plus en plus opiniâtre : voilà précisément la cause qui peut rendre les lavements nuisibles dans l'hypochondrie ; car il ne peut pas être question ici des précautions relatives aux heures de la journée ou des repas. Dès lors on conçoit la nécessité de ne point trop insister sur les lavements relâchants, surtout donnés à grande eau. A l'avantage passager d'entraîner quelques scybales qui obstruaient le gros intestin, succéderait une plus grande disposition à l'atonie et à la constipation. Il faut, au contraire, leur donner quelques qualités toniques ou laxatives. Souvent la température froide les rendra plus efficaces que tous les autres moyens. Quant aux médicaments laxatifs, purgatifs, amers, toniques ou excitants, c'est à la matière médicale qu'il faut les demander; c'est à la disposition dans laquelle se trouve le malade à fournir l'indication.

Du trépan.

Le trépan a été conseillé par quelques auteurs. Voici à quelle occasion. Joan. Rhodius, Obs. 43, cent. I, assure que Jules Casserius, de Plaisance, chirurgien et anatomiste fameux, ouvrit, en présence de Jean Prévost, le crâne à un jeune homme de 30 ans, qui fut guéri de ses vapeurs hypochondriaques, aussitôt que le cerveau eut de l'air. Guill. Rondelet, chapitre 41, liv. I. pract., nous dit que l'idée du trépan vient de ce qu'une femme, depuis longtemps hypochondriaque, tomba sur la tête, se fractura le crâne, et perdit beaucoup de sérosité par la plaie, ce qui la guérit. Il pense que le trépan peut en effet guérir, en donnant issue aux vapeurs noires et aux humeurs séreuses contenues dans le cerveau. Les éloges que ces deux auteurs donnent en conséquence au trépan, comme moyen de guérison, sont un peu suspects. Nous pensons que les théories humorales des vapeurs qui s'élevaient vers la tête y ont eu la plus grande part, aussi nous nous dispenserons

d'en discuter la valeur et l'utilité. Pouvons-nous sérieusement rappeler ici les prétentions de certains cranioscopes, qui pensent pouvoir guérir les passions, les manies et l'hypochondrie, en allant, à l'aide du trépan, attaquer l'organe ou la protubérance qui est le siége de la maladie?

Faut-il accorder à certaines applications topiques, emplâtres, onguents, liniments, cataplasmes, fomentations, etc., toute la confiance que paraissent y avoir eue quelques auteurs, et les regarder comme propres à guérir radicalement l'hypochondrie? Faut-il croire à la puissante action que Barbette attribue à son emplâtre de *camphoratum soporatum*? compterons-nous mieux sur les vertus de l'*emplâtre antispasmodique* de Fabricius *ab aquapendente* appliqué sur les hypochondres? Le *baume de vin* mêlé à deux parties *d'eau de la reine de Hongrie,* méritera-t-il mieux notre confiance? L'accorderons-nous davantage à l'*emplâtre opiacé de thériaque* de Stoll, placé sur l'épigastre? Nous trouverons-nous mieux des fomentations multipliées de Lazare Rivière, du *cérat opiacé*, de *l'onguent rosat*, de la *pommade antialgique,* du *baume sédatif,* etc.? Tous ces moyens externes peuvent produire de bons effets; mais leur action est limitée. Elle se borne à calmer une douleur locale, un spasme partiel : et cette action n'est elle-même que passagère. On conçoit pourtant que le calme d'une douleur ou d'un spasme peut exercer sur l'économie une puissante influence; que le calme, quoique local, réagira en bien d'une manière générale, d'abord par son action directe sur le système nerveux, et en second lieu en faisant cesser un mal dont la réaction ébranlait tout l'arbre sensitif et portait le trouble partout. Nous pensons même que ces topiques ne limitent point leur action première au lieu même de leur application, et que bien souvent ils exercent en outre sur l'économie entière une action directe, résultat de l'absorption de quelques particules du remède, qui, ainsi transportées partout, vont partout porter avec elles le calme dont elles ont la propriété. Ces considérations suffisent pour indiquer tout ce que peuvent opérer de bien ces applications. Elles peuvent calmer certaines douleurs,

et voilà tout. Lorsque ces douleurs et spasmes sont le phénomène dominant de la maladie, elles peuvent procurer un grand soulagement, et même coopérer à la guérison; mais elles ne sont qu'un mode d'administration des calmants dont elles sont les véhicules. Elles ne sont point antihypochondriaques.

Nous n'avons pas songé qu'on pût placer au nombre des médications antihypochondriaques, les boissons et tisanes, parce qu'elles ne sont qu'une forme de remèdes et non une classe douée de propriétés identiques ou analogues. Tous les médicaments adoucissants, calmants, antispasmodiques, toniques, excitants, etc., peuvent être administrés sous la forme de tisane, en les étendant dans une grande quantité d'eau, qui est ainsi le véhicule. Elles ne peuvent par conséquent pas former une médication ni un spécifique contre l'hypochondrie. La tisane acquiert la vertu de la substance avec laquelle elle est faite. Il y a donc autant de médications différentes opérées par les tisanes, qu'il y a de substances médicamenteuses propres à être administrées sous cette forme. Sans leur attacher beaucoup d'importance comme médication, nous ne pouvons cependant nous dispenser de faire observer que, chez les hypochondriaques, il y a souvent une telle paresse d'estomac, un tel dégoût pour les boissons, qu'il est impossible de les faire boire beaucoup, des doses très-modérées les fatiguent, et rendent la digestion plus difficile et plus pénible. D'un autre côté la fibre sèche et irritable des tissus semble exiger de grandes quantités de liquide, pour s'humecter, se détremper, s'assouplir pour ainsi dire. C'est au praticien à bien combiner ces sortes d'antagonisme, afin de choisir la voie la plus convenable. Il faut aussi qu'il se souvienne que l'estomac, dans ses caprices, refuse quelquefois un jour et reçoit un autre jour, et surtout que sa répugnance pour une boisson peut ne pas avoir lieu pour une autre, et qu'il faut ne pas se rebuter trop vite, et en essayer plusieurs, jusqu'à ce qu'on ait rencontré celle qui est la mieux adaptée à la disposition de cet organe.

IX. TRAITEMENT MORAL.

L'état de dérangement dans lequel se trouve l'imagination des hypochondriaques a dû fixer de tout temps l'attention des médecins. De tout temps ils ont dû chercher les moyens de dissiper ce dévergondage de la pensée, et de ramener l'intelligence à son état normal. Déjà nous avons vu que dès la plus haute antiquité, époque où la médecine était pauvre de remèdes, la médication morale était la seule employée, et pour cela on avait recours à tous les moyens propres à frapper l'imagination et à distraire par des images riantes, par des scènes agréables. Longtemps ce fut la seule méthode curative; rien n'a jamais été plus philosophiquement conçu, on ne peut rien trouver de mieux coordonné. Pour rendre plus puissante l'influence de cet appareil extérieur sur l'imagination, Hippocrate et surtout Galien, savaient avec quel soin il fallait s'emparer de la confiance du malade, pour corriger, modifier et diriger ses passions, lorsqu'elles étaient vicieuses et cause de la maladie, et même pour en faire naître qui pussent contrebalancer, neutraliser et détruire celles sous l'influence desquelles l'imagination pervertie se maintenait dans cet état. Ils avaient surtout bien apprécié toute l'influence du régime, du climat, de l'exercice, etc. (1). A mesure que la médecine s'enrichit et s'encombra de remèdes, à mesure surtout que les

(1) Il y a près d'un siècle qu'un médecin hollandais fit un établissement consacré aux hypochondriaques et aux mélancoliques, et dans lequel il fit revivre une partie de la méthode de l'antique Égypte. Il logeait très-bien les malades, les nourrissait avec délicatesse; il étudiait leurs goûts, leurs caprices, et s'empressait de les satisfaire. En un mot, il les traitait avec toute la douceur et la générosité imaginables, pourvu qu'ils ne fissent nullement mention de leur maladie. Mais s'avisaient-ils de parler seulement de l'objet de leur délire, il n'était plus le même homme: furieux, impitoyable, il armait son bras nerveux de fortes courroies, et en chargeait de coups les épaules du malade indiscret. Il ne mettait fin à cette cruelle flagellation que lorsque les malades cessaient de se plaindre de leur maladie. Un traitement aussi énergique devait remonter l'imagination des hypochondriaques et leur rendre la santé; mais il ne devait pas attirer beaucoup de malades, ni donner une longue existence à l'établissement.

théories et les doctrines se multiplièrent, l'hypochondrie dut subir le sort commun de toutes les autres maladies et plier sous le joug de la doctrine et de son remède. Elle dut recevoir l'attaque de tous les modificateurs que la théorie opposait aux causes prochaines morbides qu'elle avait admises. A mesure que l'omnipotence de ces modificateurs de l'économie et de ses vices fut mieux accréditée, le traitement moral perdit de son influence, et pendant une longue série de siècles, il ne fut presque plus rien. A peine les auteurs font-ils quelque légère mention d'éviter les causes de tristesse et de chagrin. Il reprit peu à peu son ascendant, lorsque l'économie de l'homme mieux étudiée, fit mieux comprendre la vie, en faisant connaître les fonctions et le rôle du système nerveux et l'influence de l'organe de l'intelligence. Chaque jour démontra de plus en plus qu'on avait eu tort de ne voir que des organes et des humeurs dans le corps, et qu'il y avait aussi une partie spirituelle qui ne devait pas être oubliée. Elle n'exigea point d'abord un traitement moral exclusif; mais peu à peu elle a pris un tel développement, qu'aujourd'hui elle efface complètement la matière, et elle concentre sur elle toute l'attention, elle commande un traitement moral exclusif, elle veut seule être l'objet des moyens employés ; elle fait proscrire irrévocablement toute médication pharmaceutique. Telles sont, comme nous l'avons vu, les opinions soutenues par les auteurs qui, dans ces derniers temps se sont occupés avec le plus de fruit de l'hypochondrie, et entr'autres de Lecamus, de Georget, et de MM. Falret, Voisins, Dubois d'Amiens, Barras, Réveillé-Parise, et Michéa. Les anciens, dit-on, avaient le tort d'avoir de la tendance à donner la préférence aux agents pharmaceutiques sur les éléments empruntés au domaine de l'âme. Avant de penser à l'esprit, ils songeaient au corps : avant de songer à rétablir l'harmonie du premier, ils s'efforçaient d'expulser l'humeur attrabilaire qui occasionnait le désordre du second. Mais prenons-y garde. En condamnant cet *exclusivisme* des anciens, les modernes ne sont-ils pas tombés dans l'*exclusivisme* opposé? A force de proscrire le traitement pharmacologique, n'ont-ils pas

commis une erreur plus grande et plus grave? car les anciens ne proscrivaient pas le traitement moral. La plupart même s'en sont beaucoup aidés. La destinée de l'homme serait-elle donc de marcher toujours d'erreurs en erreurs? Ne peut-il donc en éviter une que pour tomber dans l'autre? N'échappe-t-il donc jamais à Charibde que pour faire naufrage dans Scilla? Cette condition de l'esprit humain ne trouve malheureusement que trop souvent son application. Trop limité et à la fois trop avide de connaître, il saisit un point, l'étudie, s'y concentre, lui rapporte tout et en fait son univers; sans tenir compte des autres conditions de l'objet de ses études, ou sans avoir le temps de les étudier, elles lui échappent, et son œuvre est incomplète, parce qu'elle a généralisé une partie seulement de son sujet. Un autre aperçoit les vices de cette généralisation, il étudie la question sous le point de vue négligé, le généralise à son tour, et ne tient plus compte de l'autre point qu'il réduit même au néant. Rarement se place-t-on dans une région assez élevée pour voir, sans prévention, sans influence préconçue, l'objet de son étude, pour le contempler dans toute son étendue et par toutes ses faces, et ne pas en prendre une partie pour le tout. Ces réflexions désolantes sont applicables en entier à l'étude du traitement de l'hypochondrie. Ou solidistes, ou humoristes, ou spiritualistes, ou vitalistes, les auteurs n'ont en général vu de lésion, que celle qui avait rapport à la doctrine qu'ils avaient adoptée, et ils ont proscrit toutes celles qui s'en éloignaient. Il ne se sont presque jamais souvenus que le corps était composé de trois choses inséparables, les *contenta*, les *continentia*, *et* l'*impetum facens*, ou du moins ils n'en ont guère tenu compte. Voilà pourquoi chaque doctrine peut avec juste raison critiquer les autres doctrines, puisqu'elles prêtent toutes le flanc à la critique.

En étudiant l'étiologie de la maladie, nous avons vu l'étroite liaison qui unissait le moral au physique, nous avons apprécié toute l'influence de l'un sur l'autre. Nous avons vu par quel enchaînement l'imagination et l'intelligence arrivaient à pervertir les actes de l'encéphale et du système nerveux. Eh bien!

cette influence qui en santé a pu produire la maladie, se conserve toute puissante pendant toute sa durée. Peut-être même a-t-elle acquis plus d'empire, et la maladie n'est-elle si rebelle, que parce que les organes physiques sont trop soumis aux caprices d'une imagination déréglée, que rien ne peut corriger. C'est donc en vertu de cette liaison intime que le moral tient le physique sous sa dépendance. Or, que l'esprit malade soit préoccupé de maux imaginaires qu'il se crée sans cesse et qui enfantent les mille souffrances que le malade ressent, ou que, torturé par des sensations douloureuses sans cesse renaissantes, il travestisse ces douleurs ou les exagère, toujours est-il vrai qu'alors, agité, troublé et malade, il réagit péniblement sur son organe et sur le système nerveux, entretient et exaspère l'état d'éréthisme et de désordre vital dans lequel ils se trouvent. Si donc, par tous les moyens qui ont été si sagement indiqués par les auteurs et par les philosophes, on parvient à s'emparer de l'imagination du malade, on comprend, dans l'une et l'autre hypothèse, les avantages immenses qu'on pourra en retirer. Dans le premier cas, si la maladie n'est pas constitutionnelle, si elle est le produit de grands chagrins, ou de violentes passions contrariées, ou de grandes déceptions sociales, le calme qu'on apporte dans l'imagination passe dans le système nerveux. Or celui-ci, qui n'était devenu malade que par l'influence de l'imagination souffrante, n'en recevant plus de cause permanente de viciation, se calme aussi n'éprouve plus de réaction, et peu à peu rentre dans son état normal. Alors sa guérison est complète, et elle l'a été par la seule influence du moral. Lorsque la maladie est constitutionnelle, lorsqu'elle a été la conséquence, non de causes morales accidentelles, mais d'une marche lente et progressive d'une organisation physique et morale malheureuse, d'un moral de tout temps bizarre et chagrin, non seulement le médecin aura moins de prise sur l'imagination de son malade; mais celle-ci exercera une influence moins efficace sur un système nerveux mal organisé et qui trouve dans lui la cause de ses souffrances et de ses anomalies successives, parce que l'organisation ne se refait pas

ainsi, et qu'il faut ici, pour ainsi dire, la refaire. Cependant, en calmant le moral, son action excitante sur le physique est modérée et elle n'opère plus autant ces réactions nerveuses si pénibles. Si on ne guérit pas la maladie, on la rend au moins plus supportable. Lorsqu'enfin l'hypochondrie est consécutive à une lésion nerveuse primitive ou consécutive elle-même, lorsqu'elle n'est survenue qu'à la suite de longues souffrances physiques et nerveuses que l'imagination exaspérée a fini par exagérer et par travestir, le moral aura moins d'influence aussi que dans le premier cas; mais il en exercera toujours beaucoup. Car, bien que malade par une cause physique, l'imagination n'en réagit pas moins sur le physique à son tour. Si donc on parvient à la calmer, on préviendra cette cause de réaction; et, en supposant que les douleurs nerveuses persistent, elles ne recevront plus cette cause de sur-excitation, elles se trouveront plus calmes, et à leur tour elles réagiront moins vivement sur l'imagination. Et si, pendant la durée de la maladie, les douleurs nerveuses ou autres maux se sont dissipés, et qu'il ne reste que cette mobilité, cette ataxie nerveuse qui caractérise l'hypochondrie, alors le calme moral peut devenir plus avantageux, il peut, comme dans le premier cas, amener la guérison ou du moins y concourir beaucoup et la rendre plus facile.

Dans cet examen physiologique de l'influence du moral sur le physique, nous n'avons jamais parlé que du système nerveux, sans préciser lequel; il est évident que c'est le cérébro-spinal que nous avons eu en vue, parce que c'est sur lui d'abord que se fait sentir l'influence du moral. Il ne faudrait pas conclure de là que cette influence ne s'exerce que sur ce système, et qu'elle n'a aucune prise sur les actes morbides émanés du système ganglionaire : car elle s'y fait sentir avec non moins d'énergie. Il est vrai qu'elle n'est pas directe, qu'elle n'est que secondaire; mais elle n'en est pas moins réelle et puissante. Est-il besoin, pour s'en convaincre, de rappeler les liens nombreux qui unissent la vie cérébrale à la vie ganglionaire? les réactions multipliées qu'elles exercent l'une sur l'autre? cette

association harmonique qui existe entr'elles, et qui en fait un tout indivisible? cette tendance commune à un même but, qui décèle le moi physiologique? Aussi à mesure que le calme renait dans le système nerveux cérébral, il s'étend au système ganglionaire et à ses actes : les irrégularités de la circulation deviennent moins grandes et moins fréquentes, les sécrétions se régularisent mieux, la digestion est moins troublée et la nutrition se fait mieux. De cette manière on voit que tous les actes vitaux qui avaient été compromis reçoivent plus ou moins directement l'influence favorable du moral, et qu'on ne saurait, en conséquence, trop chercher à le diriger convenablement pour en obtenir le plus grand bien possible. Deux voies se présentent pour atteindre ce but: 1° les discours philosophiques. Comme il y a plus de gens de génie et de lettres hypochondriaques, que de stupides et d'ignorants, ils peuvent se laisser gagner par la force des raisons qu'on leur alléguera. On aura beaucoup fait, si on peut leur persuader que leur maladie est curable ; qu'il sied mal à l'homme de se plaindre sans cesse au lieu de supporter courageusement les maux légers qui altèrent sa santé. 2° Les moyens de diversion moraux ou physiques. Ainsi on créera quelques affaires au malade dans son commerce, par un procès, par quelque entreprise, quelque conciliation. On fera naître en lui quelque passion assez vive pour l'occuper, fût-ce même la jalousie ou l'amour, comme le conseillait déjà Ætius. On le soumettra à tous les exercices dont il sera question plus loin. Si l'on parvient à le distraire on aura beaucoup fait : car l'hypochondriaque qui oublie ses maux, est bientôt guéri. Mais un point bien essentiel, c'est qu'en fortifiant le corps et l'esprit, on écarte soigneusement tous les moyens qui pourraient détruire les bons effets qu'on obtient. Et surtout qu'on interdise la lecture des livres de médecine, et la fréquentation des commères, des maniaques, des mélancoliques : ils gâteraient tout. Sanctorius prétend avec quelque raison, que rien ne contribue davantage à faire naître la gaieté, qu'une perspiration bien réglée. Quoique nous n'ajoutions pas à cette idée fixe de cet auteur la même

importance que lui, on ne saurait cependant se conformer trop exactement à ses préceptes diététiques et gymnastiques.

De grandes difficultés se présentent donc dans cette médecine de l'esprit, surtout lorsqu'il s'agit de calmer des passions malheureuses, d'extirper des chagrins exagérés par la susceptibilité nerveuse. Le cœur alors n'est pas aussi facile à pénétrer et surtout à consoler, qu'on le croit généralement. On n'a pas de l'espérance et du contentement par ordonnance de médecin. D'ailleurs, combien de difficultés à surmonter pour remplir cette tâche épineuse! Pour agir sur un homme que dévore la soif inextinguible de son avenir, ou qu'atterent des malheurs, des déceptions ou des chagrins sans nombre; pour changer ses habitudes, pour éteindre ses souvenirs et lui inspirer de nouveaux goûts, il faut un tact, un zèle plus qu'humain, auxquels doivent concourir tous les entourages du malade.

Ces considérations nous démontrent, il est vrai, toute la puissance que le moral exerce sur le physique, et tout le bien qu'on peut se procurer par son influence; mais elles nous révèlent en même temps les limites de cette puissance, et elles la renferment dans ses véritables attributions. Elles nous font pressentir tout ce que nous devons espérer et attendre de son secours, et tout ce qu'elle laisse encore à faire. De cette analyse physiologique il résulte que l'influence du moral, toujours puissante, peut suffire quelquefois à opérer la guérison; mais qu'elle ne suffit pas toujours toute seule, et qu'alors même elle est d'un grand secours, elle aide puissamment l'action des autres moyens. En conséquence on ne saurait trop se pénétrer de la nécessité d'agir sur le moral du malade : on ne saurait trop étudier son caractère, ses goûts et ses passions, pour s'en emparer en quelque sorte et les diriger convenablement. C'est là que le rôle du médecin devient, chaque jour, plus difficile et plus épineux pour celui qui est bien pénétré de toute la grandeur et de toute la dignité de son ministère. Il faut qu'il connaisse bien tous les replis du cœur humain pour arriver à connaître le caractère fantasque de son malade et à le subjuguer; et pour en venir là il faut qu'il développe une

éloquence bien flexible. C'est là que l'on connaît tout le prix d'une éducation première bien dirigée et d'une étude approfondie de l'esprit humain. Les avantages du traitement moral sont incontestables, mais ils ont été exagérés par quelques auteurs, lesquels ont voulu en faire la panacée, le spécifique de l'hypochondrie. Reconnaissons son utilité et ses services, accueillons-les avec empressement au lieu de les repousser par esprit de système. Ne manquons jamais de mettre en usage tout ce qui sera le plus propre à nous le faire diriger; mais n'oublions pas non plus qu'il ne suffit pas, et ne négligeons pas l'emploi des autres moyens qui peuvent être aussi de quelque utilité.

X. TRAITEMENT HYGIÉNIQUE.

L'hygiène a quelquefois joué un très-grand rôle dans le traitement de l'hypochondrie. Nous avons déjà vu toute l'importance du moral. L'exercice a joui de son côté d'une faveur non moins grande, et presque toujours il a été associé au traitement moral. Quant aux autres points de l'hygiène, il est bon de les surveiller et de les faire coïncider; mais aucun n'a servi de base exclusive à une méthode curative. Il ne sera pas cependant inutile d'en dire quelques mots.

De l'exercice.

L'emploi de l'exercice dans le traitement de l'hypochondrie remonte à la plus haute antiquité : ces voyages, ces jeux, ces fêtes en sont une preuve. Asclépiade en avait inventé de toutes sortes, et Galien recommande beaucoup les exercices, et surtout ceux qui exercent le corps tout entier et récréent l'esprit. Sydenham préférait l'exercice du cheval à tous les autres. Joseph Frank semble accorder plus de confiance au noble jeu du billard. Tous les modernes le conseillent à l'envi; il n'en est pas un qui n'ait insisté sur son utilité. Mais tous ne sont pas d'accord sur ses effets; tous en conséquence ne le conseillent pas dans le même but. « Pour que l'exercice puisse produire tous les bons effets qu'on en attend, dit F. Hoffmann, il faut le faire

dans un air calme et serein, de peur que le dommage que le froid extérieur causerait au malade, ne l'emportât sur les avantages qu'il peut en retirer ; il ne doit pas être violent, mais modéré, et il faut le continuer jusqu'à ce qu'on se sente modérément échauffé. Il faut encore avoir soin de diminuer la masse des humeurs, et de tenir le corps aussi libre qu'il doit l'être, de peur qu'il ne jette le sang dans une agitation trop violente. L'exercice, de quelque espèce qu'il soit, surtout celui du cheval ou du carrosse, ne vaut rien immédiatement après le repas, parce que les sueurs qu'il cause ne font que rendre les flatuosités plus incommodes. Le moment le plus convenable pour le faire, c'est le matin, après qu'on a quelques tasses de thé ou de quelqu'autre infusion, ou l'après-midi, après que la digestion est faite. » Il ne lui reconnaît, du reste, qu'une action fortifiante sur le corps entier et sur chaque organe en particulier. Telle est aussi la manière de voir de la plupart des auteurs. Pour eux, l'exercice est un tonique, un fortifiant. Quelques auteurs, fidèles à leur doctrine cérébropathique et psychologique, n'y ont vu qu'un moyen de distraire, de dissiper l'imagination en fixant l'attention ; ils n'en ont fait en conséquence qu'un auxiliaire du traitement moral. Cependant ils en reconnaissent tous les bienfaits, et ils le conseillent beaucoup. De quelque manière qu'on en explique l'action, on est d'accord sur le point d'utilité; et la confiance qu'on lui accorde va si loin qu'il paraît être quelquefois le seul moyen de traitement de l'hypochondrie. Un coup d'œil sur l'action physiologique de l'exercice nous expliquera la cause de la différence d'opinions entre les auteurs, et nous fera connaître au juste tout ce qu'il est capable d'opérer, tout ce qu'on peut en attendre et en obtenir.

L'exercice est un des plus puissants modificateurs de l'économie. Il consiste dans le mouvement général ou partiel du corps, au moyen de la contraction simultanée ou successive d'un nombre plus ou moins considérable de muscles. Lorsqu'il est pris avec modération, il tonifie et répare les forces. Il a, dit Falret, l'avantage de répartir convenablement les forces de la

vie, de détourner les idées habituelles en établissant des rapports nouveaux, ou de contraindre le cerveau au repos en produisant une fatigue générale. C'est le contraire s'il est pris avec excès. L'étude des phénomènes qui accompagnent la contraction musculaire et qui lui succèdent, va nous fournir l'explication de ces deux faits et de leur conséquence.

Lorsque le muscle se contracte, ses fibres, durcies et rapprochées, chassent le sang des vaisseaux interstitiels, il retourne en plus grande quantité et plus rapidement dans les veines ; c'est ce que savent tous ceux qui pratiquent la phlébotomie. Il y retourne aussi beaucoup plus noir que lorsque les muscles sont en repos. Ce phénomène, que j'ai démontré autre part, tient à la contraction musculaire elle-même, qui consomme dans cet acte une plus grande quantité de son principe rubéfiant et vivifiant. De cette manière, le muscle a besoin de recevoir une plus grande quantité de sang, puisqu'il en chasse davantage, et il fait un appel qui établit sur lui une sorte de fluxion qui devient plus tard, si l'exercice est continuel ou alterné avec modération, la cause de l'augmentation de son volume. Le sang, ainsi chassé plus vite et plus noir, retourne rapidement au cœur, qui le chasse à mesure au poumon pour y être revivifié. Ainsi la circulation et la respiration augmentent de rapidité. L'hématose demande une plus grande quantité du principe vivifiant de l'air, du *pabulum vitæ*. De cette double cause dépendent l'essoufflement et l'anhélation qu'éprouvent les personnes qui se livrent à un exercice soutenu et un peu violent, puisqu'il y a à la fois plus de sang qui revient et qu'il est plus noir. Cette conversion plus grande du sang rouge en sang noir est une véritable déperdition, puisque le sang ainsi désartérialisé, n'est plus propre à entretenir la vie. Il lui faut faire des réparations nouvelles pour remplacer les pertes que le sang plus noir est obligé de faire en plus grande quantité. Aussi la perspiration pulmonaire devient-elle plus abondante et plus chargée d'acide carbonique, suivant les expériences d'Allen, de Pepys et de Jurine. La transpiration cutanée est également augmentée. Le besoin de réparer ces pertes se fait sentir ; l'éco-

nomie appelle de nouveaux sucs; l'estomac sollicité fait sentir davantage le besoin de la faim, et il acquiert une force et une activité digestives plus considérables. Cette restauration plus active du sang le fait arriver plus rapidement toujours artériel aux organes; de là une augmentation générale de la chaleur animale, et pour chacun une sur-excitation plus grande, un accroissement d'activité, et une exécution plus prompte de ses fonctions. Tel est l'enchaînement physiologique de toute cette succession de faits observés et constatés; mais assez mal expliqués jusqu'à ce jour. De cette augmentation d'activité dans les fonctions par l'abord d'un sang plus riche et plus rapide, résulte l'augmentation des sécrétions et une nutrition beaucoup plus active. Cet accroissement de nutrition, caractérisé par le volume plus grand qu'acquièrent les organes, est surtout remarquable pour les muscles qui sont en exercice. En cela ils subissent la loi commune à tous les organes, qui tous se développent davantage par l'exercice de leurs fonctions, pourvu que cet exercice ne soit pas poussé à l'excès. Que l'on compare les membres grêles d'un homme qui est condamné au repos avec les jambes développées du danseur ou les bras nerveux du boulanger, et l'on verra l'immense différence qui les sépare. Dans cet examen nous n'avons rien dit encore de l'influence de l'exercice sur l'imagination et sur le système nerveux, et cependant cette influence n'en est pas moins réelle et puissante; mais elle tient à une autre cause. Pendant l'exercice l'organe de l'intelligence envoie aux muscles leur incitation nerveuse et il en dirige la contraction; il ne peut plus se livrer aussi bien aux autres actes intellectuels. Il y a une sorte de révulsion opérée par l'action musculaire. Pendant qu'il agit, l'hypochondriaque songe moins à ses maux, caresse moins ses idées favorites; c'est pour lui une trêve passagère. En outre, l'exercice un peu prolongé produit la fatigue, et la fatigue provoque le sommeil. C'est donc encore un moment de repos que la nature vient lui offrir. L'on conçoit qu'en soutenant et en multipliant ainsi l'exercice, il puisse dejà de cette manière opérer une puissante influence sur l'organe de l'intelligence et sur l'imagination.

Voilà pourquoi les personnes qui sont livrées à des exercices corporels habituels et constants, comme les cultivateurs, les crocheteurs, etc., présentent si peu d'hypochondriaques. Outre cette action directe de l'exercice sur l'imagination, il agit encore sur elle d'une manière secondaire par le moyen des nerfs, dont il modifie la sensibilité. C'est un fait bien reconnu que cette sorte d'antagonisme qui existe entre les deux fonctions principales des nerfs, la sensibilité et la mobilité. Lorsque l'équilibre est rompu, l'une des propriétés s'accroît au détriment de l'autre. Si la sensibilité devient excessive, la force musculaire diminue d'autant, comme on peut s'en assurer en comparant la sensibilité et la faiblesse de nos dames de la ville avec la force et l'impassibilité des femmes de la campagne. Lors donc que, d'après cette loi, on augmentera par l'exercice la force musculaire, on diminuera d'autant la sensibilité nerveuse. Enfin l'augmentation d'embonpoint que procure l'exercice contribue aussi à diminuer la sensibilité. C'est un axiôme presque général, que celle-ci augmente ou diminue selon que l'embonpoint diminue ou augmente.

Cette action multiple de l'exercice sur le système nerveux et sur l'imagination nous explique les bons effets qu'on peut en obtenir dans l'hypochondrie et la faveur dont il a joui. Les auteurs sont d'accord à cet égard. S'ils ont varié quelquefois, c'est sur l'espèce d'exercice auquel ils donnaient la préférence. Quoique tous les exercices agissent d'une manière analogue sur le corps, leur action n'est cependant pas tout-à-fait identique, ce qui suffit pour justifier le choix et la préférence. L'exercice qui met en jeu tous les muscles à la fois, ou l'exercice général, agit bien différemment que l'exercice auquel suffit la contraction de quelques muscles, ou l'exercice partiel. L'exercice en plein air ne produit pas non plus les mêmes effets que l'exercice dans un appartement renfermé. Enfin, l'exercice avec déplacement, exercice passif, présentera aussi ses effets particuliers, qui varieront encore lorsqu'il se combinera avec l'exercice actif pour constituer l'exercice mixte. On sent que les détails relatifs à chacun d'eux en particulier, quoi-

que bien importants, ne peuvent pas trouver leur place ici; ils n'appartiennent qu'à un traité d'hygiène. Tout ce que nous pouvons faire, c'est de prévenir que tous les hypochondriaques ne s'accommodent pas également de l'exercice. Il en est qui en éprouvent des effets réellement fâcheux; mais il ne faut pas se rebuter trop tôt : avec un peu de courage, et en commençant par un exercice léger, pour augmenter peu à peu, on arrivera le plus souvent à triompher de cette difficulté, surtout en choisissant le mode de mouvement d'abord le moins pénible. Presque toujours la répugnance du malade et sa faiblesse le font lasser bien vite, et, malgré cette lassitude, il ne faut pas craindre de le continuer et de le pousser ordinairement jusqu'à un peu de fatigue. La persévérance sera couronnée de succès. Parmi les occupations, le travail de la terre, ce noble et viril travail, convient le mieux pour maintenir les forces et pour les ranimer; l'homme énervé s'y retrempe. Une profession manuelle, comme la menuiserie, peut offrir aussi de grandes ressources. Il est d'autres malades qu'un exercice fatiguera toujours, et qui se trouveront bien d'un autre. Il faudra donc consulter le goût et les dispositions de chacun. Il faudra même ne pas s'opiniâtrer à faire persister dans le même exercice; il sera bon d'en changer quelquefois. Cette variation aura le double avantage d'agir d'une manière différente sur le physique et de fournir une application ou une distraction nouvelle à l'imagination. C'est donc au médecin à bien étudier l'état physiologique et pathologique de son malade, et à bien choisir l'exercice dont les effets seront le mieux adaptés à cet état; car il faut bien se convaincre aussi que chacun de ces effets peut nécessiter une gymnastique spéciale, et qu'il n'est pas indifférent de conseiller indistinctement de l'exercice. Ainsi l'hypochondriaque doué d'un tempérament lymphatique, ou dans un état d'atonie anhémique remarquable, exigera d'autres moyens que l'hypochondriaque à constitution nerveuse, à fibre irritable et délicate; et celui-ci encore en exigera de différents, s'il est associé à une tête artistique. Dans ce dernier, il faudra distinguer aussi l'artiste musicien, dramatique, peintre, compositeur,

poète, etc. Chacun demandera des nuances dans sa gymnastique. Aux premiers conviendront les exercices de tout le corps : la marche, la promenade, la danse, la course, le saut, la chasse, l'escrime, les différentes sortes de lutte, de pancrace, pugilat, disque ; la natation dont nous ne saurions assez faire l'éloge, à cause de ses nombreux avantages ; les jeux de palet, de boules, de quilles, du volant et de la balle ; le noble jeu du billard, dont les avantages précieux, sans doute, ont peut-être été un peu exagérés. Aux seconds malades conviendront plus particulièrement les exercices passifs, tels que la promenade en voiture, la navigation, la litière, la chaise à porteur, l'escarpolette, le ballon, etc. Dans cet exercice, le corps immobile est transporté en totalité ; il ne ressent aucune fatigue, aucune lassitude de la contraction musculaire ; mais il éprouve les bons effets du changement des courants d'air, et des sortes de secousses ou commotions qu'occasionnent quelquefois les mouvements du véhicule. Chacun de ces moyens a reçu des éloges mérités et quelquefois exagérés, telle a été surtout la navigation. Chacun d'eux peut se combiner avec un exercice plus ou moins actif de la part de la personne qui s'y livre. Alors il peut réunir les deux avantages et présenter les conditions de l'exercice mixte, que les auteurs semblent avoir trop exclusivement restreint à l'équitation. Il est vrai que l'exercice du cheval en réunit seul et nécessairement toutes les conditions. Non seulement le corps est transporté en totalité, plus ou moins rapidement et avec des secousses plus ou moins grandes, et qui activent la circulation abdominale suivant l'espèce de marche du cheval, mais le cavalier est dans un état de contraction musculaire presque générale et presque constante ; et surtout il détourne l'attention du malade, circonstance à laquelle Sauvages et Cullen ont accordé beaucoup d'importance. Aussi l'équitation est l'exercice qui a mérité le plus d'éloges depuis Socrate, Antyllus, Ætius, Avicenne, Oribaze, jusqu'à Sydenham, Hoffmann, Méad, Lorry, et tous les auteurs modernes sans exception. Aucun exercice n'est, en effet, plus capable de fortifier le corps et de distraire l'imagination, double but qu'il n'est pas si facile d'atteindre.

Ce que nous avons dit précédemment suffit pour faire comprendre comment il agit; de plus longs détails seraient, non pas inutiles, mais déplacés. Nous ne pouvons que le recommander de tout notre pouvoir, laissant au médecin le soin d'indiquer l'espèce de marche qui conviendra le mieux au malade. Il ne faut s'y livrer que trois ou quatre heures après le repas.

Nous avons dit qu'un des grands avantages de l'équitation était d'unir la distraction de l'imagination à l'exercice du corps. De là nous conclurons avec Galien, qu'on devra préférer les exercices qui réuniront ce double avantage. Voilà pourquoi la danse, la chasse, l'escrime, la natation, le billard, le volant devront mériter la préférence. Voilà pourquoi on cherchera à occuper l'attention par quelques moyens dans les exercices qui paraissent les plus propres à laisser le malade livré à lui-même. Ainsi, lorsqu'on le fera promener en voiture, on lui mettra les guides du cheval à la main, afin de le forcer à diriger son attention sur la conduite de son char. S'il est dans un navire ou une barque, on lui confiera une rame ou le gouvernail, ou quelqu'autre emploi, qui, en fixant son attention, puisse le distraire de ses pensées attristantes. Il faudra le faire tenir sur le pont, ou le placer dans un bateau découvert, afin qu'il puisse découvrir au loin les objets qui se présentent, et jouir du plaisir que lui causeront ces sensations sans cesse renouvelées.

Quel que soit l'exercice auquel on se soit livré, s'il a été pénible ou un peu violent, Nenter fait une recommandation qui mérite d'être conservée, c'est de ne pas rentrer de suite dans le repos. Cette transition brusque peut devenir, en effet, bien fâcheuse.

C'est aussi comme exercice que nous dirons un mot de la phonation, ou des différents exercices des organes de la voix, auxquels Celse et Cœlius Aurelianus conseillaient d'avoir recours. Dans cet exercice les muscles du tronc entrent presque tous en contraction, et produisent en conséquence les effets des contractions musculaires. L'action des poumons donne en outre plus d'activité à la circulation, et en entraîne toutes les conséquences. Aussi, pourvu que cet exercice ne soit pas poussé trop

loin, il ne pourra qu'être avantageux, suivant son goût et ses facultés. On engagera donc le malade à parler ou à lire à haute voix, à déclamer, à chanter, ou à jouer de quelque instrument à vent. Ces divers exercices réunis produisent le double avantage de la contraction musculaire et de l'application de l'intelligence. Ils pourront, en conséquence, être souvent conseillés avec fruit. M. Amoros a eu l'heureuse idée de créer des gymnases spéciaux dans lesquels il réunit tous les moyens propres à exercer le corps, à le fortifier, et à combattre ainsi les maladies des nerfs et de l'imagination. Ses exercices sont admirables et soutenus par le chant ou le rythme cadencé, qui agit également pour détourner l'imagination. Le médecin philanthrope voit tout le parti qu'il peut tirer de ces gymnases modernes contre l'hypochondrie, et il doit regretter qu'on n'en fasse pas un usage plus étendu. Il serait, par exemple, facile d'établir quelques-uns de ces moyens de gymnastique dans la maison du malade, ne fût-ce que la cloche sans battant qu'Addisson avait tant de plaisir à tirer, parce qu'elle lui obéissait dans le plus profond silence.

Des voyages.

C'est avec raison que les voyages ont été recommandés par les auteurs. Réunissant la condition de l'exercice du corps à la distraction de l'imagination, ils seraient le premier moyen et le plus utile. Un de leurs principaux avantages consiste dans l'impossibilité de se livrer à une étude assidue, de se renfermer en soi-même et de se concentrer dans la pensée, et surtout dans l'éloignement d'objets pénibles et chagrinants qui, au logis, se présentent sans cesse à la vue. L'action continuelle et forcée du système musculaire, la distraction de la pensée par la succession et la variété des objets tendent à rappeler l'équilibre des forces motrices et sensitives et à diminuer l'anomalie de l'imagination. Une irrésistible puissance appelle l'œil, détourne la pensée, calme la douleur et l'ennui, sans secousse et sans effort, et par des distractions plus variées, plus agréables et plus vives, fait goûter un plaisir, qui répand

le calme dans le sang et les nerfs, mieux qu'un baume consolateur. Comme le corps, l'esprit a besoin de changer de place quand il est malade. Un changement de climat et d'air peut produire les plus heureux effets. Tout y concourt, la variété des pays, l'espoir de la guérison, la diversité des aliments, le changement de sensations habituelles, l'air continuellement nouveau qu'on respire, qui baigne et qui pénètre le corps, les liaisons passagères, les usages différents, les petites passions qui naissent de ces occasions, la liberté dont on jouit, tout cela change, bouleverse, détruit les sensations et les habitudes malades. Baglivi a dit : *Avenit morbos peregrinatione desinere, qui antea nulli medicamini cedebant.* Déjà longtemps auparavant Hippocrate avait dit : *In morbis longis solum mutare.* En cela il ne faisait que rendre en style aphoristique la pratique de ces pélerinages dont nous avons déjà si souvent parlé. Galien, Reid et tous les bons observateurs en ont montré les bons effets. Comment en effet les voyages n'auraient-ils pas été puissamment recommandés, puisque aux avantages que nous avons signalés, ils joignent tous ceux de l'exercice. Aussi les résultats varieront-ils un peu suivant qu'on voyagera à *pieds*, à *cheval*, en *voiture* ou *par eau.*

Les détails dans lesquels nous sommes entrés en parlant de ces différents exercices ne nous permettent pas d'y revenir. Cependant nous ne pouvons pas nous dispenser de dire quelques mots en particulier des voyages de mer.

Gilchrist surtout leur donne toute sa confiance : bien longtemps avant lui, Aristote en avait exalté la salubrité ; mais les bons effets qu'ils leur attribuent, sont souvent compensés par la monotonie d'une existence toujours uniforme, par l'obligation de respirer l'air renfermé pendant le mauvais temps, par l'inaction du corps, le mauvais régime et l'air humide de la mer. « Le seul moyen, dit M. Réveillé-Parise, de remédier à ces inconvénients est d'engager le malade à exercer le corps le plus que possible. J'ai guéri un hypochondriaque de cette manière. — Que vous aviez bien raison, me dit-il ensuite, j'avais emporté un Sénèque avec moi, mais quel pauvre méde-

cin de l'âme et du corps, en comparaison du travail des pompes et du cabestan ! »

Un des effets le plus remarquables de la navigation est le *mal de mer*. Ce vomissement singulier produit des évacuations et des secousses violentes qui agissent sur toute l'économie, et qui ne contribuent pas peu à en changer l'état pathologique par les modifications qu'il lui imprime. Mais c'est dans les hypochondries avec gastralgie, embarras gastrique et saburres, que ce mal passager sera le plus utile. Ne serait-ce pas sortir de nos limites que de tracer les différences que présente la navigation suivant qu'elle aura lieu en pleine mer ou le long des côtes, dans une mer plutôt que dans une autre, sur un lac, une rivière, etc.

Il n'est pas indifférent de voyager dans un climat, dans une contrée, plutôt que dans un autre. On envoie les malades de préférence dans le midi, parce qu'en général, comme on l'a dit, la chaleur est amie des nerfs. Cependant, comme c'est dans le midi qu'on observe un plus grand nombre de maladies nerveuses, et qu'on n'en rencontre presque point dans le nord, le médecin examinera si le système nerveux de son malade a besoin d'être tonifié ou calmé, avant de le décider pour un pays plutôt que pour l'autre. Il tiendra compte aussi des vicissitudes atmosphériques plus grandes que l'on rencontre dans quelques pays méridionaux. Ainsi, le séjour de Marseille ne peut qu'être nuisible à cause de la fréquence de son mistrao qui, en bouleversant l'atmosphère, bouleverse aussi le système nerveux du malade. C'est pour cette raison que M. Barras condamne d'une manière trop générale les voyages et les changements de contrées. Au reste, ce n'est pas une chose toujours facile que de bien savoir décider la volonté d'un hypochondriaque, et surmonter les obstacles que ses caprices y apportent. Il est même quelquefois nécessaire de ne pas lui faire connaître le véritable but de son voyage, en le motivant sur des prétextes d'affaires ou d'objets relatifs à ses goûts, à ses talents et à ses études particulières. Mais une fois qu'il est parti, il faut seconder l'action morale du voyage par des récréa-

tions de tous genres, par tout ce qui peut exciter la curiosité, intéresser et distraire, par la recherche des sites les plus riants et les plus variés, ou des accidents les plus pittoresques de la nature, comme en Suisse ou dans le haut Dauphiné. Quel est celui qui n'aimerait à parcourir des pays qui furent le théâtre de grands événements ? La terre est couverte de souvenirs mémorables. Rome et l'Italie, Athènes et la Grèce inspirent toujours le plus vif intérêt. C'est dans ces pays et dans tous ceux qui attestent leur grandeur passée, qu'on doit préférablement voyager, puisqu'ils offrent l'avantage de nourrir l'esprit, et celui de faire naître des sensations d'autant plus agréables qu'elles intéressent. Le moral, ainsi affecté par tout ce qui exalte les sentiments, communique au physique des effets salutaires ; et le malade, au milieu de cet heureux concours de circonstances, en oubliant son mal recouvre la santé.

Ainsi, les voyages agissent par l'influence de l'exercice, par celle du climat et par celle du moral. Nous voyons en conséquence de quelle utilité ils peuvent être dans le traitement de l'hypochondrie, combien ils peuvent en favoriser la guérison. On ne saurait trop les conseiller. Cependant nous n'en ferons point une panacée. Il est des hypochondries qui résisteront à leur bienfaisante action. Il en est même qui n'en éprouveront que de mauvais effets. On éprouvera ces insuccès principalement dans certaines hypochondries constitutionnelles et dans celles qui sont secondaires. Il ne faut pas perdre de vue non plus qu'il n'est pas possible de conseiller les voyages à tous les malades. Bien souvent celui qui pourrait y retrouver la santé se trouvera dans une position de fortune qui ne lui permettra pas d'y songer.

Nous avons mis fin à la longue énumération des moyens qui ont été préconisés contre l'hypochondrie. Elle est trop longue, sans doute, quoique nous en ayions supprimé un grand nombre, qui nous ont paru trop insignifiants pour mériter une mention particulière, ou qui peuvent se rattacher sans peine à quelqu'une des médications que nous avons étudiées. On nous

reprochera peut être la longueur des détails dans lesquels nous sommes entrés sur l'action physiologique et thérapeutique de chaque médication ou médicament. Ce travail qui manquait en grande partie à la science, nous a paru d'autant plus important, qu'il nous semble aplanir bien des difficultés. Il nous donne la raison des motifs qui ont dirigé les praticiens dans l'adoption d'un remède ou d'une médication. Il nous fait voir comment il agit sur l'économie de l'hypochondriaque, et par conséquent tout le bien qu'on peut en espérer, tout le mal qu'on a à en redouter, et dans quelles circonstances il est applicable, de là nous pouvons tirer une conclusion à laquelle nous sourions avec satisfaction. Aucune des doctrines, aucun des médicaments qui ont été préconisés, n'est aussi erroné, aussi absurde que se sont plu à le proclamer, beaucoup d'auteurs surtout parmi les modernes. Chacun, par son mode d'action a pu et a dû produire de bons effets, au moins dans certains cas. Nous pouvons, en conséquence de notre analyse, voir le parti que nous pourrons en tirer quelquefois, et dans quelles circonstances il pourra nous prêter son assistance. Ces détails nous présentent encore un avantage, c'est de nous dispenser d'y revenir lorsque nous tracerons le plan méthodique du traitement de l'hypochondrie. Sans ces préliminaires, nous eussions été obligé d'interrompre à chaque instant la marche de notre indication thérapeutique, pour entrer dans l'examen de chaque acte que les médicaments seraient susceptibles de produire. Si donc ils ont allongé la matière d'un côté, ils nous permettront de la raccourcir de l'autre. Après cet exposé, nous eussions peut-être pu, à l'exemple de Tissot, nous arrêter et laisser le praticien prendre et choisir les moyens qu'il trouverait les plus convenables. Mais en le livrant ainsi à lui-même, nous lui aurions donné la peine de faire un travail que nous voulons lui éviter en le lui présentant tout fait. Nous pensons lui rendre ainsi un service réel : car la mobilité capricieuse du système nerveux dans l'hypochondrie en fait un chaos où il est déjà bien difficile de se reconnaître, et dans lequel il devient plus difficile encore de faire l'application du

remède convenable, si l'on n'a pas un guide qui nous éclaire et nous conduise. Quand on songe combien les purgatifs, les toniques, les calmants, etc., peuvent faire de bien ou de mal, selon qu'ils sont bien ou mal administrés, on ne saurait trop se tenir sur ses gardes avant de se décider, on ne saurait trop s'empresser de saisir les indications qui nous sont tracées dans un ordre méthodique. C'est d'après ces principes et avec cette persuasion d'être utile, que nous allons exquisser un plan de traitement aussi méthodique que l'état de la science nous permet de le donner. Il ne sera pas sans doute toujours aussi efficace que nous le désirerions. Mais que cette disette d'un traitement souverainement spécifique ne nous fasse pas tirer cette conséquence désolante, qu'il n'y a pas de remède possible contre l'hypochondrie. Ne désespérons de rien; la médecine marche et s'enrichit chaque jour de nouvelles applications thérapeutiques. Le hasard suffit quelquefois : il a fait découvrir le quinquina contre les fièvres intermittentes par l'ignorant Indien, il peut aussi faire trouver un modificateur de l'économie qui dissipe l'hypochondrie.

Article III.

Traitement méthodique.

Si dans toutes les maladies le médecin doit apporter la plus grande attention dans l'administration des remèdes, ce sera dans l'hypochondrie, encore plus que dans aucune autre, qu'il devra s'armer de plus de précaution et de prudence, parce qu'il n'en est pas une qui présente une mobilité nerveuse aussi grande, qui revête des formes aussi différentes, qui reconnaisse des causes aussi nombreuses. En envisageant cette multiplicité d'objets dont il faut sans cesse tenir compte, on n'est pas étonné du grand nombre de traitements qui ont été proposés, et des luttes apparentes qui se sont établies à ce sujet. Cela tient, comme nous l'avons dit, à ce que l'esprit humain, préoccupé e pensée, soumis à une opinion préconçue,

sacrifie tout à son idole, à sa théorie, et étend ainsi, en la généralisant, son idée à toute la maladie, tandis qu'elle n'était que l'expression d'un point souvent très-limité, dans lequel on aurait dû la restreindre pour rester dans le vrai. Il faut donc se garder de ces généralisations théoriques, dans lesquelles on prend la partie pour le tout, afin, comme le dit Sennert, de ne pas s'exposer à nuire d'un côté, en cherchant à soulager de l'autre. Aussi ce praticien signale avec énergie les difficultés du traitement, et l'état de perplexité dans lequel elles doivent tenir le médecin. En nous élevant ainsi contre les abus et les inconvénients des théories ou des systèmes; nous n'avons point l'intention de les proscrire indistinctement. Nous en reconnaissons les avantages dans la coordination méthodique des faits, qui soulage notre mémoire en nous les présentant dans un cadre qui nous permet de les embrasser d'un coup-d'œil. Nous voulons seulement prémunir contre cette soumission aveugle qui les introduit partout, *coge intrare*, et qui est la source de tant de mécomptes. Nous voulons que le praticien surtout ait sa doctrine, puisqu'il en faut une; mais qu'il ne s'en laisse point dominer. Qu'il prenne pour lui cet axiôme devenu proverbial dans l'antiquité : *Laïdem habeto, dummodo te Laïs non habeat.* Les remèdes qu'on a conseillés sont immenses; mais on ne doit pas s'en servir indistinctement sous le vain prétexte qu'ils ont été préconisés par des auteurs estimables. Ayons-en une grande provision à notre disposition; mais au milieu de cette abondance, sachons choisir, sachons même nous en passer s'ils ne sont pas nécessaires : *Plura hìc habes, ut pauca seligas,* disait Combalusier. Dans le choix que nous ferons, laissons-nous guider par toutes les circonstances dans lesquelles se trouvent l'individu et la maladie. De combien de choses en effet il faut tenir compte : l'âge, le sexe, le tempérament, la cause, la localité, la saison, la position sociale, les complications, etc.! Ces difficultés qu'on n'a pas toujours pu surmonter, ont bien souvent fait décréditer des remèdes d'une efficacité éprouvée dans certains cas, parce qu'en les administrant avec une confiance aveugle dans tous,

il s'en est rencontré dans lesquels ils ne convenaient pas. C'est donc faute d'avoir pris toutes les précautions pour dévoiler toutes les nuances de la maladie et le remède qui leur est adapté, que le traitement de l'hypochondrie est si incomplet dans la plupart des auteurs. Il en est peu qui aient su se placer à ce point de vue élevé qui leur permît d'envisager l'ensemble et la totalité de la thérapeutique de l'hypochondrie. Cependant c'était le seul moyen d'arriver à donner un plan de traitement méthodique et complet. Pour atteindre ce but, nous nous sommes animé, autant que nous l'avons pu de l'esprit de cette méthode, nous nous sommes dégagé de toute idée préconçue, nous avons cherché à voir toute la maladie et ses nombreuses variétés et rien que la maladie. Ce ne sont pas les remèdes et les conseils qui manquent. Tout a peut-être été dit; mais, si les anciens ont été trop médicastres, les modernes ne le sont peut-être pas assez et ils laissent beaucoup à désirer. Ils ont tracé avec vérité le traitement intellectuel et la grande part qu'il doit avoir dans la cure de la maladie; mais trop de négligence ou de mépris pour les remèdes pharmaceutiques, rend leurs idées souvent vagues, flottantes et incertaines et laisse voir de grandes lacunes. C'est donc moins à créer de nouveaux remèdes ou une nouvelle méthode que nous nous appliquerons, qu'à rassembler et à coordonner les préceptes qui se trouvent épars dans les auteurs, afin qu'il en jaillisse, comme de lui-même un plan de traitement plus méthodique, plus lumineux et plus utile. C'est tout ce qu'il est possible de faire dans l'état actuel de la science, nous ne pouvons donc pas avoir la prétention d'indiquer des moyens certains de guérir l'hypochondrie. Pour ne point s'exposer à se fourvoyer, comme l'ont fait tant d'autres, on se rappellera sans cesse que l'hypochondrie n'est pas une maladie d'un appareil seulement ou d'un organe, qu'elle n'est pas plus une cérébropathie, qu'une névropathie ou une gastralgie, qu'elle n'est point une inflammation, point une irritation, point une asthénie; qu'elle est une modification anormale, ataxique des deux systèmes nerveux, dans laquelle les conditions les plus

différentes et quelquefois les plus opposées existent simultanément ou se succèdent alternativement. De cette manière la théorie de l'intelligence ou de son organe, des nerfs, de l'irritation, ou de la faiblesse, n'absorbera pas toute l'attention, et n'égarera point. On tiendra un compte égal des circonstances dans lesquelles l'affection intellectuelle domine et exige l'attention presque exclusive du médecin, et de celles dans lesquelles la maladie, étant subordonnée à l'état physiologique et pathologique des systèmes nerveux et des organes, exige qu'on remédie d'abord aux désordres de ceux-ci pour voir se dissiper avec eux l'état intellectuel qui en est la conséquence. L'ataxie n'adopte rien exclusivement, ne proscrit rien absolument. Elle reconnaît et elle explique pourquoi les adoucissants réussissent chez un malade et échouent chez un autre, pourquoi les toniques éprouvent la même vicissitude, pourquoi le même remède fait du bien aujourd'hui et du mal le lendemain. Elle nous avertit ainsi de ne point nous opiniâtrer par esprit de système dans l'adoption d'une méthode ou d'un remède unique. Au milieu de toutes ces difficultés, voici l'ordre dans lequel nous avons cru devoir présenter le traitement méthodique le plus propre à ne rien omettre : Il est divisé en sept articles principaux qui présenteront successivement les différents points de traitement, 1° du premier degré de l'hypochondrie, 2° de l'hypochondrie chronique ou constitutionnelle, 3° des causes, 4° des symptômes dominants, 5° des complications, 6° des rechûtes, 7° de la prophylaxie. Cet ordre n'est point nouveau, c'était celui qu'avaient déjà suivi en partie Zacchias et ensuite Whytt, et surtout Louyer-Villermay et J.-P. Frank, nous l'adoptons parce qu'il nous paraît le plus naturel.

I. TRAITEMENT DE L'HYPOCHONDRIE SIMPLE OU LÉGÈRE.

C'est de cette hypochondrie que Baglivi a dit qu'il était facile de la guérir : *sanari tamen solent facilè.* Les exemples de guérison n'en sont pas rares : les auteurs en citent beaucoup.

Ils doivent encourager et nous faire espérer de réussir comme eux en marchant sur leurs traces. Nous allons exposer les préceptes les plus propres à faire atteindre ce but. En général le traitement sera très-long; il faut que le médecin le sache et s'y attende, afin qu'il ne se décourage pas aux premiers obstacles qu'il rencontrera. Il faut qu'il s'arme d'une volonté forte et à toute épreuve, qu'il sache prendre tout le temps qui sera nécessaire, et surtout qu'il ne s'attende pas à réussir avec une seule méthode ou un remède; il doit les connaître tous et passer par gradation et successivement des uns aux autres. Que de tact, de finesse, de pénétration, d'habileté et de mesure il faut qu'il apporte dans ses relations!

Le premier soin du médecin est de chercher à captiver la confiance du malade. Sans elle tous ses efforts seront impuissants. Or pour y parvenir, il faut qu'il commence lui-même par s'armer d'une grande patience, afin d'écouter cent fois ses dits et redits; il faut surtout qu'il ait une grande connaissance du cœur humain, pour descendre dans les replis les plus secrets de malades aussi changeants; il faut enfin qu'il soit doué d'une grande habitude de manier la parole, d'une certaine éloquence douce et persuasive, qui subjugue et entraîne le malade, tantôt en combattant adroitement ses raisons, tantôt en s'en servant comme d'un point d'appui. « Un médecin, a dit Fontenelle, a presque aussi souvent affaire à l'imagination de ses malades, qu'à leur poitrine ou à leur foie; et il faut savoir traiter cette imagination, qui demande des spécifiques particuliers. Un simple anatomiste peut se passer d'éloquence, mais un médecin ne le peut guère. L'un n'a que des faits à découvrir et à exposer aux yeux; mais l'autre, éternellement obligé de conjecturer sur des matières souvent douteuses, l'est aussi d'appuyer ses conjectures par des raisonnements assez solides, ou qui du moins rassurent et flattent l'imagination effrayée : il doit quelquefois parler presque sans autre but que de parler, car il a le malheur de ne traiter avec les hommes que dans le temps précisément où ils sont plus faibles et plus enfants que jamais. Cette puérilité de-

la maladie règne principalement dans le grand monde, et surtout dans une moitié de ce grand monde qui occupe plus les médecins, et qui a souvent plus besoin d'être amusée que guérie. Mais en général, s'il n'a pas le don de la parole, il faut presque qu'il ait en récompense celui des miracles. » Il doit en outre apporter avec ses malades un ton d'aisance et de gaieté, qui établisse entre eux une sorte de familiarité et d'intimité qui ajoute encore à l'attachement que le malade doit vouer à son médecin. Mais en cela comme en tout, il ne faut point dépasser les bornes. Autant un air riant, de la bonne humeur et des paroles douces seront reçus favorablement; autant, un air évaporé, une gaieté folle, offusqueront le malade qui les prendra pour une preuve du peu d'intérêt qu'il inspire, et du peu d'attention que le médecin apporte à son mal. Il l'abordera donc avec cette sérénité joyeuse qui annonce le calme et le contentement et qui, en se peignant sur la physionomie, se communique au malade toujours si habile à en interpréter les moindres mouvements, les plus petites nuances d'expression. Il l'écoutera avec patience. Il lui laissera faire cent fois la peinture de ses maux. Il se gardera bien d'élever le moindre doute sur leur réalité. Le malade en éprouve les sensations; elles sont bien réelles. Il faut donc abonder, au moins au commencement, dans son sens, paraître bien persuadé de toute l'étendue de ses souffrances, le plaindre et les partager en lui témoignant la part qu'on prend à sa cruelle position. L'hypochondriaque naturellement soupçonneux, devient bientôt indocile et se révolte contre toutes les objections qu'on veut faire à ses idées et à ses croyances. La raillerie, l'ironie, le doute même le mettent en fureur. Il faut donc, comme le conseille Cœlius Aurelianus, employer les compliments, les approbations bienveillantes, et surtout la flatterie, le plus puissant des talismans pour subjuguer les hommes. Il faut bien se garder surtout de les traiter jamais d'hypochondriaques, de malades imaginaires; ils sont si accoutumés à se voir traiter ainsi, qu'ils sont portés à croire que le médecin partage cette opinion. Il ne dira donc rien qui puisse

légitimer ses craintes, il ne dira aucune parole à double sens. Il évitera même de leur dire qu'ils *s'écoutent trop* ou qu'ils ont le *cerveau malade*. Qu'il adopte, comme je le fais, une explication vraie, qui place le mal dans l'affection *réelle* du système nerveux, et qui de là va retentir partout où le malade éprouve des sensations nouvelles. De cette manière, il sera toujours le même, il ne pourra jamais varier, et il évitera de se contredire, ou de paraître donner des explications différentes les unes des autres. Ce qui n'échapperait pas au malade, qui est si attentif à tout ce qu'on lui dit sur son état, qui pèse si bien chaque parole, et qui interprète et commente sans fin le sens de chaque phrase.

Lorsque le médecin a gagné la confiance de son malade, ce qui n'est pas toujours le plus difficile, tout n'est pas fait; son rôle devient plus difficile et plus épineux. Avec quelle prudence il devra faire servir l'ascendant qu'il aura acquis sur le malade pour lui faire subir un traitement convenable, sans perdre sa confiance! avec quelle adresse il faudra lutter quelquefois contre ses idées et les combattre! Il les chérit, il se plaît à les caresser en les méditant sans cesse, en les tournant et les retournant dans tous les sens. Dire au malade de chasser ces idées et de tranquilliser son moral, voilà un conseil très-bon et très sage ; mais il est plus facile à donner qu'à suivre, et ce serait ne pas connaître l'esprit hypochondriaque que de s'y tenir. Il faudra user de toute sa supériorité et de son influence pour le ramener peu-à-peu à des idées plus justes, plus exactes sur son état. Il n'affectera jamais une autorité absolue, ni un despotisme trop grand, contre lequel le malade se soulève; il n'emploiera que l'empire de la raison, de la dignité et de la politesse. Comme l'a dit Platon; « Le médecin doit persuader avec prudence, jamais commander. »

Les soins de persuasion et les conseils du médecin ne pourront pas être les mêmes pour tous : ils varieront à l'infini, selon une foule de circonstances, qu'il importe de bien connaître et d'approfondir, parce que de leur connaissance dépend le choix du moyen et les succès du traitement. Quelle étude pour

le médecin ! et cependant elle est indispensable. Comment arriver à bien connaître son malade, dans tout ce qui le concerne, dans tout ce qui peut avoir sur lui quelque influence ? Comment apprécier son tempérament et ses mille maux, ses caprices, ses habitudes, ses bizarreries, ses affections, ses dégoûts, ses études, ses occupations, ses maladies antérieures ? Ce ne peut être qu'en se liant avec lui par les nœuds d'une amitié réciproque, qui favorise ces découvertes dans les épanchements confidentiels qu'elle inspire. C'est avec cette connaissance première, que le médecin marche d'un pas plus ferme dans le plan qu'il s'est tracé, parce qu'il sait que le langage qui convient à l'un ne peut pas convenir à l'autre. Il sait que les discours qu'il tient aujourd'hui devront peut-être changer demain. Un des premiers soins sera d'inspirer le désir et le vouloir de guérir : ce sera un grand pas fait vers la guérison, ce sera presque le commencement de la santé ; parce qu'avec ce vouloir bien soutenu, le malade se conformera mieux aux conseils qui lui seront donnés. Mais que le médecin ne se permette jamais, comme le conseillent quelques auteurs et entr'autres Jos. Frank, de déclarer hautement que ses craintes sont sans fondement. Qu'il use encore moins de supercherie, pour arriver à ce but, ainsi que l'ont aussi conseillé quelques auteurs. Car la fraude étant reconnue ferait succéder à l'erreur un sentiment qui serait pire, comme l'a si bien démontré Chicoyneau. On évitera avec beaucoup de soin de l'entretenir de choses tristes, désagréables et chagrinantes. On éloignera toutes les nouvelles affligeantes, surtout lorsqu'elles peuvent avoir quelque rapport avec l'objet de sa maladie. On aura encore l'attention scrupuleuse de ne rien dire en sa présence qui puisse le choquer, ou lui rappeler quelque objet pénible. On évitera de parler bas devant lui : ces chuchotements le tourmentent beaucoup ; il croit y voir des mystères sinistres qui le regardent et qu'on veut lui cacher. Par la même raison on lui interdira la fréquentation des malades et surtout des hypochondriaques.

Lorsqu'on aura à traiter un homme doué d'une sensibilité

émoussée, ou affaibli au moral comme au physique, ou d'une intelligence médiocre et lourde, le médecin aura moins de ménagement à garder : il pourra user d'une sorte d'autorité, donner à sa parole un ton plus grave, et lutter avec plus de franchise en sens contraire de la direction vicieuse de ses idées.

Mais lorsque la sensibilité est exquise, que la moindre sensation fait tressaillir le malade, et que son imagination en reçoit une impression à chaque instant renouvelée, qui la torture, l'exaspère et la trompe sur sa valeur réelle, le rôle du médecin devient plus difficile. Il faut qu'il approuve les idées du malade et qu'il s'identifie avec elles pour pouvoir les diriger. C'est là qu'il mettra en usage tous les moyens d'une douce et habile éloquence pour l'amener à son but. C'est là qu'en ayant l'air d'analyser l'affection que croit avoir le malade, il cherchera les moyens de lui inspirer quelque doute sur sa réalité, et de le faire passer du doute à la persuasion, en démontrant l'intégrité de l'organe et de sa fonction, et en plaçant le siége des phénomènes *extraordinaires* qu'il éprouve, sur le compte de ses nerfs irrités, et de leur réaction sur le reste de l'économie. C'est là qu'il faut savoir se plier aux vieilles exigences et aux mille formes anormales du caractère de son malade. Il sera même quelquefois impossible d'adopter une conduite uniforme, il faudra souvent la plier aux bizarreries de l'imagination et avoir l'air d'en changer. Mais dans toutes les modifications qu'il fera subir à ses conseils, le médecin aura bien soin de ne jamais rien dire qui puisse être contraire à ce qu'il aura dit précédemment. Le malade attentif remarquerait ces contradictions, les commenterait et en tirerait des conséquences nuisibles à son état et bien souvent à la confiance qu'il avait dans son médecin. «C'est en traitant des maladies de cette espèce, dit Baglivi, que le médecin doit s'élever au-dessus de de lui-même; quels que soient les conseils qu'il donne, quels que soient les médicaments qu'il propose, il doit le faire avec une telle dextérité, avec une telle audace d'expression, que le malade, retrouvant de la patience, reprenant de la sérénité, ne

doute plus des bons résultats de sa médication. Je puis à peine exprimer combien les paroles d'un médecin, peuvent avoir d'influence sur l'issue de ces affections, en agissant sur l'imagination des malades. Un médecin, en effet, fort de son éloquence, habile dans l'art de persuader, verse dans l'âme de ses malades tant de confiance pour sa doctrine, et ajoute par ses paroles, tant d'efficacité aux médicaments, qu'il peut obtenir plus de succès à l'aide des remèdes les plus insignifiants, que tel autre médecin plus instruit, mais faible, mou, et en quelque sorte énervé, sous le rapport de l'élocution, avec les médicaments les plus précieux. »

Les professions qui disposent le plus à l'hypochondrie, sont celles qui exercent le plus l'imagination et l'intelligence. Aussi les artistes, les musiciens, les peintres, les hommes d'études et de sciences, en tenant leur cerveau sans cesse préoccupé de l'objet de leurs études et de leurs travaux, en exaltent et en pervertissent les actes et avec lui ceux du système nerveux. Un corps fragile et souffreteux se joint aux jouissances et aux lumières surhumaines, comme l'ombre suit le corps ; notre organisme n'est point à l'épreuve des sensations fortes, des émotions enivrantes et d'un travail d'esprit sans repos. La perte de la santé est la première et la plus douloureuse des amertumes de la gloire. Peut-on alors relever un tel état d'épuisement, rendre de la force à des corps exténués, ranimer des cadavres ? Cette classe de la société la plus favorisée en apparence, paie le plus souvent bien cher les fumées de la gloire. Comme ces hommes de capacité et de progrès sont les véritables bienfaiteurs de l'espèce humaine et que leurs œuvres appartiennent à la postérité autant qu'à la race présente, ils ne sauraient inspirer trop d'intérêt. Le médecin ne saurait prendre trop de précaution pour les guérir. Ce sera pour lui la tâche la plus difficile et la plus épineuse : car rien n'est plus difficile à persuader que la tête volcanisée et malade d'un artiste. La prééminence intellectuelle qui les distingue disparaît trop souvent dans leur maladie. Impatients de guérir, il en négligent les moyens et laissent leurs maux s'aggraver, ou bien ils op-

posent aux sages conseils du médecin, des raisonnements et des sophismes, qui rendent leur conviction bien difficile, une fois que leurs opinions sont arrêtées. N'importe, il ne faut point perdre courage, et muni des sages conseils que leur donne M. Réveillé-Parise, il marchera à son but avec cette ferme persévérance que le succès couronnera. Sans les désillusionner complètement sur leurs espérances et leurs succès, il faudra leur peindre les caprices, l'ignorance et les injustices de l'espèce humaine, afin de modérer leur ardeur et de les prémunir contre les revers et les insuccès qu'ils peuvent éprouver. Il faudra autant que possible les éloigner du tourbillon de la politique, atmosphère brûlante qui achève bien souvent de dévorer la frêle existence du penseur. Il ne faudra jamais perdre de vue l'état de sur-excitation et de susceptibilité de leur système nerveux, afin d'en éloigner tous les stimulants internes et externes, physiques et moraux, afin de ne point s'en laisser imposer par cette faiblesse apparente et fallacieuse qui semble exiger les fortifiants, dont cependant elle s'irrite. Le meilleur de tous les remèdes serait de suspendre totalement l'exercice de la pensée; mais comme la chose n'est pas toujours possible, parce que l'aiguillon de la gloire, le *ver rongeur* de la célébrité, est un despote qui n'abandonne pas facilement sa proie, il faut s'appliquer au moins à bien les diriger. Ce sont eux qu'il faut surtout guérir de l'amour de lire les livres de médecine, dans lesquels ils croient bien souvent puiser la science de leur traitement et de leur guérison, pour n'y trouver que l'accroissement inévitable de leurs maux. Il faut donc ne les laisser s'occuper que des travaux les moins pénibles, les plus agréables. Il ne faut pas les exposer à éprouver les rigueurs de l'amère critique, en leur faisant renfermer leurs productions dans le cercle de leurs amis, qui tous donneront des éloges mérités ou au moins commandés par la nécessité et l'indulgence; il faudra les entourer d'illusions, multiplier ces *pavots de l'âme* et en être prodigue; leur représenter leurs ouvrages transmettant à la postérité leur nom et leur gloire, et les faisant vivre éternellement. Mais le rôle du médecin devient encore plus délicat et plus sublime lorsque, aux

tourments d'une imagination qui l'épuise, son malade est en proie à l'infortune et à l'injustice, et lutte héroïquement contre la maladie, la misère et le génie abattu. Avec quel art il faut faire sentir que pour triompher de tous les obstacles, que pour parvenir à la gloire désirée, il doit avoir de la santé, que sans elle il ne pourra pas mettre fin aux travaux qui doivent assurer son rang dans la postérité, qu'il doit donc se soigner et guérir. Que le malade, entraîné par l'ardeur brûlante du travail qui fait sa vie, subjugué par cette puissante et sublime pensée de ne pas mourir tout entier, veuille encore travailler sans relâche et nous retracer cet emblème d'un *flambeau brûlant par ses deux bouts*, sa santé, épuisée par le mauvais état de ses nerfs et de son cerveau, s'oppose à l'exécution de ses vastes projets, fait avorter ses plus profondes conceptions, arrête l'élan du génie et la production de ses chefs-d'œuvre. « La thérapeutique morale, dit M. Réveillé-Parise, est, pour les gens de lettres, les artistes et les savants, en un mot, pour tout homme qui pense et médite, celle qui convient par excellence. Chez eux tout part souvent de l'imagination, tout émane de ce foyer de conflagration. Dirigez bien le conducteur, et vous obtiendrez de merveilleux effets. *Dolores fiunt in sensu et in intellectu*, rien de plus profondément vrai que cet axiôme. Toutefois le précepte est aisé à énoncer, mais l'application en est souvent bien difficile. Car remarquez que le médecin a toujours affaire à des hommes d'esprit, maniant avec art le raisonnement, souvent le sophisme, et par cela même difficiles à convaincre. » Qu'on impose donc au malade de ne jamais travailler trop longtemps dans son cabinet, qu'il sache que ce long travail de l'intelligence, en excitant son organe, épuise les forces physiques, et achève de consumer le corps dans lequel l'harmonie et l'équilibre n'existent plus entre les deux forces physique et morale. Qu'il donne donc souvent du repos à son imagination, ou du moins qu'il alterne ses occupations avec des objets qui soient étrangers à la nature de ses occupations. Qu'il ne se mette jamais à travailler après le repas : la digestion en souffre, la fonction dérangée habituellement entraîne l'altération de son

organe, les gastralgies s'y joignent et viennent compliquer la maladie. Qu'il ne prolonge pas non plus ses travaux trop avant dans la nuit. Il devra prendre un sommeil convenable, et chercher souvent de la distraction. Et, comme le mal ne se dissipe pas aussi promptement qu'on le désirerait, il faut qu'il se résolve à s'observer sans cesse, à se réduire à une vie toute de précaution pendant longtemps. La santé d'aujourd'hui ne lui donne point de garantie pour celle de demain. Elle se compte par jours et par heures ; la moindre cause peut l'altérer. Or, comme il est difficile de bien distinguer celles qui peuvent aider ou nuire, et de balancer leurs avantages et leurs inconvénients, il ne doit courir aucune chance, il doit les éviter toutes, parce qu'elles peuvent toutes et toujours être nuisibles. Elles sont d'autant plus dangereuses et plus redoutables que la sensibilité, plus ménagée, plus choyée, a rendu le système nerveux plus impressionnable, plus susceptible et plus exigeant. Les sujets déjà valétudinaires ou déjà épuisés par des excès d'étude ou autres, et les personnes avancées en âge, ne sauraient trop redoubler de précautions. Il faut alors ne plus *compter sur soi*, mais *compter avec soi*.

Un des ressorts puissants que le médecin pourra faire jouer contre l'hypochondrie, quelle qu'en soit la cause et la nature, ce sont les passions, *cette fièvre des esprits*, comme les appelle Boerhaave, ce tyran de toutes les facultés de l'âme, qui les asservit et les fait tourner toutes à son accomplissement, quelles que puissent en être d'ailleurs les conséquences fâcheuses. Aussi leur puissante influence sur l'économie n'est que trop connue. Elles courent dans toutes les veines, s'attachent à tous les nerfs, s'insinuent et se glissent dans tous les organes. Il n'est donc pas étonnant qu'elles agitent si violemment et causent des ravages si grands. C'est ce qui a fait dire à Champfort que les passions faisaient *vivre* l'homme, et que la sagesse le faisait *durer*. Il appelait vivre se tourmenter pour acquérir de la renommée. On a pensé que des effets aussi puissants sur l'organisme ne pourraient pas être sans influence contre l'hypochondrie. On est ainsi parvenu à substituer une passion moins

dangereuse à l'état pathologique de l'intelligence, et par suite du système nerveux. On a même vu la secousse morale que produisait un bouleversement complet de fortune, concentrer tellement l'attention du malade qu'il se trouvait guéri, parce qu'il oubliait ses maux. Il faudra, pour atteindre ce but, étudier plus que jamais la direction d'esprit du malade, et voir de quel côté on pourra la faire tourner pour en tirer parti. Chez l'un vous réussirez à lui inspirer les sentiments de philanthropie secourable, l'amour de la gloire, une noble ambition, la passion des études. Chez un autre, vous ferez naître le goût du jeu ou d'un jeu, la passion de la chasse, des voyages, etc. Une fois que vous aurez éveillé la passion, vous aurez obtenu une grande partie de la cure. Pendant que l'esprit sera occupé de l'objet qui le préoccupe, il ne pensera pas à ses maux, son imagination, plus calme de ce côté, ne réagira plus sur le système nerveux d'une manière désagréable, et, au lieu d'exaspérer les phénomènes qui existent, elle en tempérera la vivacité par le calme qu'elle apportera dans la mobilité nerveuse. Cette méthode substitutive des passions était connue des anciens, qui ont su en tirer de grands avantages. Quelques-uns, avec Louyer-Villermay et J. Frank, ont blâmé l'amour; d'autres, avec Ætius, l'ont conseillé. Les uns et les autres ont raison, suivant la manière dont on l'envisage. Si l'on veut entendre cette passion dans toute sa fureur et avec tous ses excès, oui, sans doute, on proscrira l'amour. L'acte vénérien, trop souvent répété, aurait inévitablement l'inconvénient d'augmenter à la fois la faiblesse et la mobilité nerveuse, et de réagir ainsi sur l'organe de l'intelligence. Mais cet amour du sentiment, cet amour platonique qui s'établit entre deux personnes qui s'estiment, et dont le bonheur est de se voir et de s'aimer, et de jouir du plaisir de la présence de l'un avec l'autre, cet amour n'a rien de nuisible; au contraire, il élève l'âme, il la détourne de ses idées noires en fixant son attention sur un objet digne de son attachement, et qui sait habilement l'occuper toujours, sans permettre à son imagination de recevoir une impression aussi vive des sensations multipliées qui lui arrivent.

C'est principalement lorsque l'hypochondrie est liée à une passion malheureuse qui exerce encore ses ravages, que l'utilité d'une substitution de passion se fera mieux sentir. Alors il y a, ou du moins il peut, il doit y avoir une véritable substitution. C'est ce que nous avons vu dans le sujet de notre XXVe observation, chez lequel nous sûmes faire naître à propos l'amour maternel le plus grand, et arrêter ainsi les progrès d'une hypochondrie effrayante. C'est ce que Louyer-Villermay a vu chez une mère qui, désolée de la mort de ses enfants, s'acheminait à une hypochondrie fatale, et qui en fut guérie aussitôt que, devenue enceinte par les conseils de son médecin, elle ressentit les premiers signes de sa grossesse. Lorsque l'hypochondrie n'est point liée à une passion malheureuse, l'effet de la passion artificielle ne peut être regardé que comme moyen de diversion ou de distraction. Heureux, mille fois heureux, celui qui, au milieu de l'adversité, ou dans les tribulations d'une passion malheureuse, conserve un ami sûr, dans le sein duquel il puisse déposer sans contrainte toutes ses inquiétudes, toutes ses souffrances! Il tirera de sa bouche des paroles douces et consolantes qui, en tombant sur son cœur, y ramèneront le calme, la sérénité et la joie. Plus heureux encore l'auteur malheureux et malade qui trouvera dans cet ami un admirateur de ses œuvres délaissées! il lui devra la santé. Un poète qui était dans ce cas consulte son médecin, qui trouvant la cause du mal, le prie de lui lire une pièce de vers de sa composition; il la trouve belle, et la fait lire encore et relire une troisième fois, en s'émerveillant à chaque lecture. Il avait mis le doigt sur le mal et il le guérit. C'est ainsi qu'il faut savoir deviner l'amour-propre froissé, sonder la plaie secrète du cœur, découvrir le trait qui l'a percé, afin d'y apporter le remède. Cette science est bien plus difficile que ne le pense le vulgaire, qui fait consister toute la médecine dans l'administration de drogues matérielles, qui ne sont pourtant ici que d'une bien faible ressource. Ce sont des paroles de consolation qu'il faut. C'est en atténuant les critiques, en éteignant les souvenirs d'un passé rempli d'amertume, en ranimant les espérances d'un avenir plus heureux,

qu'on versera un baume vraiment sédatif dans un cœur ulcéré.

Il est un point que les auteurs ont peut-être trop négligé, c'est le parti qu'on peut et qu'on est souvent obligé de tirer de la profession des malades. Ils ne sont pas tous dans la position de pouvoir suivre les conseils que le médecin leur prescrit. La fortune, un commerce, un atelier, un emploi s'y opposent trop souvent. Il faut alors savoir se plier aux circonstances, et quelquefois même savoir les faire tourner au profit du malade. Vous le chagrineriez, vous ajouteriez à ses maux, si vous alliez lui conseiller d'abandonner une profession qui le fait vivre, un emploi qui lui assure son avenir. Entrez, au contraire, dans les détails de ses occupations, dirigez-les de manière à ce qu'elles lui servent tout à la fois d'exercice et de moyen de distraction. L'homme qui travaille a son attention fixée sur son ouvrage, sur ses opérations de commerce, et pendant ce temps il songe moins à ses maux, il les sent moins, il en éprouve moins de réaction. Et surtout faites-lui aimer son état, il le fera avec plaisir. Il est des circonstances où la maladie, occasionnée par une passion malheureuse, ne peut être guérie que par la satisfaction de cette passion, lorsqu'elle est possible. Quel tact il faut alors pour, nouvel Erasistrate, découvrir les secrets d'un autre Antiochus, et pouvoir y apporter le remède. Toutes les fois qu'on le pourra, on conseillera donc le mariage qui, selon Oribase, Arétée et plusieurs médecins et philosophes, est le vrai spécifique de l'amour. Les remèdes n'y peuvent rien : *Nullis amor est medicabilis herbis*. Mais combien de prudence il faut dans ces conseils !

De toutes les passions qui conduisent à l'hypochondrie, la plus fréquente, celle aussi qui est la plus difficile à surmonter, est la jalousie. On ne saurait donc trop user de toutes ses ressources pour en triompher. Aucune n'est plus funeste à l'homme en santé et à l'homme malade. Tout sera mis en usage ou pour diminuer les motifs de jalousie que peut inspirer celui qui en est l'objet, ou pour le présenter comme digne seulement du plus profond mépris, ou enfin pour occuper fortement l'esprit à d'autres objets.

C'est pour arriver au même but de distraction qu'on cherchera tous les moyens d'en procurer au malade. Les spectacles, les fêtes de toutes les façons seront avantageux, si toutefois le malade ne leur oppose pas une répugnance insurmontable. Alors il faut y suppléer par une société bien choisie de personnes qui puissent plaire au malade par leur caractère, leur goût et leur conversation. Car il faut éviter de laisser le malade seul et livré à ses propres réflexions. Lecamus regarde alors comme bien avantageuse la société des femmes, dont l'âme est, en général, si compatissante. Les longues visites sont toujours fatigantes; il faut qu'elles se renouvellent souvent, et que chacun apporte sa narration ou son conte. Il faut que, sans affectation, on évite de parler au malade de ses maux; et lorsqu'il en parle, il faut bien se garder de lui parler du mieux qu'il éprouve et de sa prochaine guérison. Il faut se contenter de le plaindre et l'entretenir de toute autre chose. C'est par ce moyen que j'étais parvenu à rétablir une dame, dont j'ai cité l'observation intéressante dans mon *Mémoire sur l'asthénie*. Au reste, ces conversations varieront à l'infini, et c'est au médecin qui dirige le malade à juger de la nature des objets sur lesquels elles doivent rouler. Elles seront toujours gaies et joyeuses et propres à dérider le front. Elles iraient même jusqu'à provoquer le rire que la chose n'en serait que mieux. Alberti, Rommelius, Cammerarius, Pechlin, Roy, ont tous fait mention de l'efficacité du rire dans l'hypochondrie, et en ont fourni des exemples de guérison remarquables. Il est facile, en effet, d'en comprendre les bons effets sur l'économie, autant sur le moral que sur le physique, par son action physiologique sur les poumons, l'estomac, le cœur, et consécutivement sur le reste de l'économie, au moyen des modifications apportées à la fois dans la digestion, l'hématose et la circulation. C'est principalement à table que l'esprit enjoué peut le mieux se développer. Il ne faudra donc pas craindre de convier son malade à ces repas où la franche gaieté provoque l'attention et la joie des convives, au lieu de le laisser s'isoler et manger seul à sa table. Il faut, Georget, l'empêcher de

vivre trop en lui-même. Les précautions que nous recommandons pour distraire l'imagination seront prises encore avec plus de sévérité pour empêcher que le malade éprouve aucune de ces émotions vives qui, en troublant le calme de l'âme, produisent chez les hypochondriaques des effets si fâcheux. Il sera donc essentiel de bien veiller à ce que le malade ne reçoive aucune nouvelle fâcheuse, surtout après le repas ; car alors la nouvelle serait encore plus nuisible. Par la même raison, on éloignera la visite des personnes désagréables ou qui inspirent de l'aversion ou de l'antipathie au malade.

Un moyen de distraction sur lequel le médecin doit compter beaucoup, c'est la lecture. Combien n'avons-nous pas vu de malades ne trouver de répit à leurs maux que dans les moments qu'ils consacraient à cette occupation ! Mais il ne faudra pas permettre la lecture de toutes sortes de livres. Il faudra sévèrement interdire les livres trop sérieux et surtout les livres de médecine. Il ne faudra donc composer sa bibliothèque que de livres agréables et gais, de romans propres à exciter le rire, de pièces de comédies et de vaudevilles, etc. Il ne faudra pas permettre au malade de lire trop tôt après le repas, ni de lire trop longtemps, ou de prolonger la lecture trop avant le soir. Il ne devra pas non plus lire à haute voix, surtout pendant longtemps, cet exercice finit par être très-fatigant et par agir sur les nerfs d'une manière pénible.

C'est encore dans le même but de distraction qu'on engagera le malade à assister au théâtre, mais seulement à la représentation de pièces gaies et amusantes.

Entre autres bons conseils Louyer-Villermay s'est montré profond moraliste dans les suivants : Intéressez l'amour-propre ou plutôt le sentiment de l'honneur ; envoyez le médecin hypocondre pour arrêter les ravages d'une épidémie meurtrière ; confiez à un jeune compositeur la musique d'un poëme intéressant, à un artiste l'exécution d'un grand ouvrage, à un savant une entreprise scientifique importante, etc. ; présentez au courtisan morose les appas de l'ambition ; enfin chargez l'avocat en proie au même mal, d'une cause importante, de

la défense d'un illustre accusé. Tous ces moyens de diversion sont éminemment utiles ; mais ce n'est pas un ou deux de ces moyens, une ou deux tentatives, qui peuvent rétablir de suite l'économie, c'est leur concours, leur continuité. On peut même essayer de consoler le malade en lui démontrant les avantages des affections nerveuses qui le préserveront de beaucoup d'autres maladies.

Quand on a épuisé toutes les ressources de la distraction et de la philosophie, il en est encore une dans les secours de la religion. Elle est bien souvent le ressort le plus capable d'agir sur l'imagination et sur le cœur. Sauvages et George Cheyne en ont déjà proclamé les bienfaits sur une âme embrasée de l'amour divin. On peut donc l'appeler à son aide et s'en servir comme d'un lévier puissant pour ranimer l'espérance, calmer le désespoir et ramener la paix dans un cœur rempli d'orages et de frayeurs. Mais que le médecin sache apporter ici la plus grande réserve. Il ne saurait trop peser ses paroles. Il ne faut pas qu'il sorte ou qu'il paraisse sortir du rôle de médecin, pour jouer celui de ministre de la religion. Ce ministère qui ne lui appartient pas, gâterait tout, aussitôt que le malade s'en apercevrait, et cela ne pourrait pas tarder. Qu'il laisse au ministre des autels le droit de dire au malade ces paroles puissantes : allez en paix, vos péchés vous sont remis. Si les médecins savaient tout le bien qu'elles produisent, ils en tireraient souvent plus d'effets que des meilleurs remèdes thérapeutiques.

Si enfin tous ces moyens sont impuissants, le médecin, prudent et philosophe ne pourra-t-il pas recourir à quelque stratagème ingénieux, lorsque surtout l'hypochondrie présente les caractères d'une sorte de monomanie, en ne roulant que sur un point, que sur une idée mensongère ? Le succès que Zacutus a obtenu dans deux circonstances doivent l'encourager. Un hypochondriaque s'imaginait qu'il avait toujours froid et qu'il ne pouvait guérir qu'en se jetant dans le feu. Zacutus le fit envelopper d'une peau de mouton, qu'il arrosa d'un peu d'esprit de vin. Il y fit mettre le feu, et le malade

enveloppé de flammes fut guéri. Un personnage puissant était tourmenté par l'idée que la miséricorde de Dieu ne lui pardonnerait jamais ses péchés. Zacutus fait, pendant la nuit, descendre un ange dans la chambre du malade, avec toute la pompe céleste : il lui annonce que la colère du Très-Haut est apaisée, et que sa miséricorde lui a remis tous ses péchés. Il fut guéri. Mais ces supercheries ne pourraient pas réussir avec tout le monde, on sent combien de prudence il faut pour y recourir. C'est ainsi que Tulpius, Ætius, Boerhaave, Brion, etc., ont été quelquefois dans le cas d'y avoir recours, en paraissant d'abord abonder dans le sens de la monomanie des hypochondriaques, qui croyaient avoir des jambes de verre ou de cire, la tête coupée, des grenouilles dans le ventre ou autres animaux ; qui se croyaient morts, qui craignaient d'inonder l'univers en urinant, etc.

Les hypochondriaques se sont bien souvent fait des habitudes d'occupation du corps ou de l'esprit qui entretiennent la mobilité nerveuse et les illusions de l'intelligence. Il faut les étudier, car elles ne sont pas moins variées que les passions. Il faut voir celles qui sont réellement nuisibles, et les combattre par tous les moyens jugés convenables ; mais avec tous les ménagements qu'une bonne sagesse inspirera. Il faut surtout ne procéder que lentement et par gradation. Il serait dangereux d'en brusquer la suppression. Il en est au moral comme au physique, ce n'est que peu à peu qu'on pourra faire perdre l'usage trop abondant du vin, du café, etc. (1). Il est aussi des habitudes que la raison et la prudence doivent nous faire respecter, lorsque l'économie y est faite et s'est identifiée avec elles, au point de ne pouvoir plus s'en passer sans s'exposer à détruire l'harmonie des fonctions.

(1) Fr. Borgia, général des jésuites, était accoutumé à boire beaucoup de vin ; pour s'en corrig-r, il jeta chaque matin dans sa large coupe une goutte de cire, et en assez peu de temps sa sobriété fut remarquable. Pour arriver au même résultat, M. Réveillé-Parise fit dessiner dans la tasse de son malade une petite échelle graduée, et il ne descendait d'un degré que quand il était parfaitement accoutumé au degré supérieur.

Ces moyens d'agir sur l'imagination et sur le système nerveux ne sont pas les seuls. Leur action est plus directe, il est vrai; mais le plus ordinairement elle ne suffit pas, elle a besoin d'être secondée par une foule d'autres, parmi lesquels l'*exercice* tient le premier rang. Il est le plus puissant *diverticulum* des forces sensitives et intellectuelles sur les forces motrices. Nous savons déjà quels sont les bienfaits que nous devons en attendre, nous les avons longuement fait connaître; ce qui nous dispense maintenant d'entrer dans aucun détail sur leurs effets. Les malades y apportent la plupart beaucoup de répugnance, mais il faut savoir la vaincre, soit par le raisonnement, soit par l'ascendant qu'on exerce sur eux, soit enfin par ruse et par des voies détournées dont ils ne peuvent pas se douter. Quoique ils puissent convenir tous, il est un choix à faire, et ici la sagacité du médecin l'éclairera, en lui faisant comparer l'état du malade, ses dispositions et ses goûts, avec le genre d'exercice qui lui sera le mieux adapté. A l'un, il faudra des exercices violents, propres à secouer le corps; à l'autre, il faudra des exercices plus doux, comme la promenade à pieds, à cheval, ou en voiture : à quelques-autres on ne pourra d'abord que prescrire des exercices manuels de distraction. Il ne faut jamais perdre de vue que l'exercice doit, autant que possible, réunir la double condition d'agir sur le moral et sur le physique. On choisira donc de préférence ceux qui atteindront le mieux ce double but; car ils sont les meilleurs instruments d'énergie, de plaisir et de santé. Cependant, autant que faire se pourra, on donnera la préférence aux exercices qui se font en plein air, à la campagne, par exemple à l'horticulture, parce qu'ils réunissent à leur action directe le bienfait de procurer un meilleur air, et celui du changement et de la variation des objets; et pour ne pas en détruire les bons effets, il faudra que le malade en s'y livrant ne soit jamais seul, car dans la solitude son esprit retourne à ses réflexions accoutumées, le trop penser le tue, et il perd une partie du bien que lui procurerait la promenade. Il ne s'y livrera après le repas qu'avec modération. De cette manière, il favorise et active la digestion,

et devient, comme le dit un savant, un *second estomac*. Mais il faudra craindre de troubler cette fonction par de trop grands mouvements. Aussi les exercices violents ne doivent-ils pas être faits immédiatement après le repas. Il poussera l'exercice jusqu'à une lassitude légère, qui nécessite le besoin du repos et favorise le sommeil. Au-delà il causerait des douleurs musculaires qui rendraient plus difficiles les opérations intellectuelles, troubleraient le sommeil, et augmenteraient l'irritation nerveuse et cérébrale. Il n'y aurait point d'inconvénient à ce qu'il provoquât une douce transpiration. Sanctorius, Hoffmann, Révillon, nous ont appris combien elle était avantageuse.

Lorsque la saison ou d'autres circonstances ne permettront pas de faire usage de l'exercice en plein champ, on y suppléera par tous les moyens que la gymnastique met à notre disposition, et que peuvent lui offrir tous les jeux de sociétés, qui, à un faible exercice, il est vrai, joignent l'avantage d'occuper et de distraire. Il faut faire en sorte d'occuper le malade, et comme il ne serait pas possible de le condamner à se livrer sans répit au même exercice, on les variera et on les fera succéder les uns aux autres, de manière à ce qu'ils se servent réciproquement de moyen de délassement, et que par eux l'attention soit toujours occupée et détournée de ses idées habituelles. On choisira, autant que possible, les exercices qui offrent en même temps l'agrément et le plaisir : tels seront l'équitation, la chasse, les boules, le billard, le volant, la danse, etc. On ne négligera rien pour qu'ils soient pris dans un local agréable par sa disposition matérielle ou par ses décorations. Il n'est pas indifférent de choisir un temps convenable. L'impressionnabilité du système nerveux, l'influence qu'il reçoit des vicissitudes atmosphériques, ne permettent pas de conseiller un exercice violent dans les moments d'orage, et lorsque c'est le vent du midi qui souffle. Il devient alors mauvais, suivant la remarque de Sanctorius. Ce grand médecin fait aussi la recommandation bien importante de ne pas manger de suite après un exercice un peu violent. La

digestion se ferait mal, et le malade en souffrirait. Toutes sortes d'exercices ne conviennent pas indistinctement dans toutes les saisons. Toutes choses égales d'ailleurs, l'exercice sera moins violent pendant les grandes chaleurs de l'été que pendant le froid rigoureux de l'hiver. Suivant la saison encore, la natation, la chasse, les herborisations, les courses géologiques lui offriront des ressources successives. On ne négligera pas les bienfaits qu'on peut obtenir d'une conversation agréable, vive et animée, surtout pendant la promenade. On obtiendra enfin de très-grands avantages de la musique au physique et au moral. Elle est un ressort bien puissant pour agir sur l'imagination et sur le système nerveux. Mais ici on distinguera ce qui regarde le compositeur, l'artiste, l'homme d'intelligence et de génie, dont il faut modérer et diriger les occupations intellectuelles, et le simple amateur qu'on veut distraire en lui faisant entendre la musique ou en lui faisant exécuter quelques airs, et en choisissant ceux qui paraissent lui être le plus agréables.

Nous avons dit combien les voyages pouvaient être avantageux, nous ne saurions en conséquence trop les recommander. Mais il ne faut pas se borner à les conseiller indifféremment, il faut choisir le mode de transport et le lieu du voyage, d'après le goût et l'état du malade. Il ne faudra point le laisser se placer solitaire au fond d'une voiture bien suspendue, et emmener avec lui ses idées les plus noires au milieu de pays déserts, sans intérêt et sans souvenirs. Il est indispensable aussi de s'occuper du climat qui convient le mieux au malade, selon l'état de sa fibre et de sa constitution. D'après ce principe on enverra passer leur hiver dans le midi, les hypochondriaques à fibre sèche et irritable, et dans le nord ceux qui ont la fibre molle et détériorée, et qui ont besoin d'être tonifiés. C'est de cette manière qu'on pourra corriger même artificiellement l'influence des saisons et la rendre avantageuse. Car il n'est pas possible de les changer, ou d'en arrêter le cours ; et tout le monde connaît leur action différente sur le corps. On a beaucoup exagéré les avantages des pays froids pour la longévité. Il est

bien reconnu aujourd'hui qu'on trouve plus de centénaires dans les pays chauds.

L'état de salubrité de l'air et ses qualités physiques entrent pour beaucoup dans l'action qu'exercent les localités sur le corps de l'homme ; aussi devra-t-on faire la plus grande attention pour chercher les conditions sanitaires de l'air les plus favorables. Cependant cela ne suffit pas toujours, comme l'a remarqué Lorry. Il faut que l'air, quelque pur qu'il soit, possède en lui des qualités qui s'harmonisent avec la susceptibilité du malade, avec son idiosyncrasie. L'air le plus sain peut agiter le malade et rembrunir ses idées. Alors il faut sans balancer faire changer d'habitation et de localité. Cette précaution a quelquefois suffi pour favoriser la guérison. M. Réveillé-Parise en exalte les bons effets et avec raison. Les moyens artificiels imaginés pour suppléer aux douceurs des contrées, ne réussissent que bien imparfaitement.

Il n'est pas inutile non plus de s'occuper de l'habitation du malade. Si la chose est possible on l'établira à la campagne, au moins pendant l'été, afin que le malade puisse s'y livrer plus facilement à tous les exercices qui peuvent se faire en plein air, et jouir ainsi de ce double avantage du bon air et de la gymnastique. On choisira une exposition riante et pittoresque, qui ne soit ni dévorée par le soleil brûlant du midi, ni contristée par le vent froid du nord. Cependant cette dernière exposition pourra être avantageuse aux hommes lymphatiques et affaiblis par des maladies antérieures. Il convient aussi que la maison soit d'un aspect gracieux qui flatte la vue, que son intérieur soit bien distribué et commode, que les appartements soient décorés sinon avec luxe, du moins avec goût : car rien n'est plus propre à inspirer des idées tristes, à favoriser leur développement, qu'un appartement sombre et délabré. Dans ce choix même, il ne faut pas croire pouvoir le faire à perpétuité. On n'oubliera pas que l'excessive mobilité nerveuse exige à chaque instant de nouvelles sensations, et que pour les produire, il faut des changements dans le domicile comme dans les autres objets. Il sera donc le plus souvent nécessaire de chan-

ger quelquefois de logement. Dès le moment qu'un appartement déplaît, il ne peut plus que nuire au malade, il ne faut pas balancer, il faut le lui faire quitter autant que la chose est possible. Ou bien il faut en changer les dispositions, les agréments, afin de les mettre en harmonie avec les goûts et les caprices du malade, afin d'agir ainsi sur son physique et sur son moral, en renouvelant ainsi ses impressions. Quelque part qu'il soit, on aura toujours soin de l'entourer de personnes agréables au physique et d'un caractère gai, jovial, actif, et toujours dévoué. Cette influence est souvent bien puissante pour faire oublier les chagrins, pour chasser les idées sombres ; et quelquefois aussi elle peut aller jusqu'à une sorte d'imitation bien avantageuse : l'exemple est si contagieux !

Cependant le climat et l'habitation les plus sains et les plus agréables n'ont pas toujours autant d'influence sur le malade, qu'en aura le pays natal, quoique beaucoup moins salubre. Le corps de l'homme s'est, pour ainsi dire, identifié avec le sol qui l'a vu naître, avec l'air qu'il a respiré dans son enfance. Il suffira bien souvent d'envoyer le malade dans le foyer de la maison paternelle, pour le voir revenir bien vite à la santé : nous avons pu constater cette influence plusieurs fois. Nous avons vu des personnes recouvrer la santé et le calme de l'esprit auprès de leurs dieux pénates, les perdre lorsqu'elles s'en éloignaient, et les y retrouver encore à plusieurs reprises. Lors donc qu'on le pourra, on donnera la préférence au hameau, à la chaumière qui ont reçu les premiers soupirs, qui ont vu les premiers jeux du malade.

C'est pour seconder l'influence des climats et des saisons, et bien souvent pour lutter contre elles, que le médecin ne négligera point de porter son attention sur le vêtement de son malade. Il se conformera dans ses conseils aux lois générales de l'hygiène. Montanus regarde comme indispensable de prémunir la poitrine en la tenant couverte d'une peau de vautour, qu'on peut remplacer par toute autre espèce de peau préparée. Beaucoup de médecins insistent, pour cette raison, sur la nécessité de porter de la flanelle surtout en hiver. Peut-être le médecin

ne fera-t-il pas mal de faire servir l'habillement d'un moyen de distraction, surtout si c'est une femme, en le rendant plus décent et plus agréable, de manière à flatter l'amour-propre et la coquetterie. Nous le répétons, rien ne doit être négligé. Il faut savoir faire tourner les plus petites choses à l'avantage du malade. Il suffit quelquefois de changer prudemment sa manière de vivre.

Le système nerveux cérébrospinal a été jusqu'à présent l'objet presque exclusif des préceptes d'hygiène que nous avons donnés pour concourir au traitement de l'hypocondrie. Quelques-uns ont eu pour but l'appareil de la locomotion, la plupart sont relatifs à l'état de l'imagination et à la sensibilité nerveuse. C'est pour compléter ce qui nous reste à dire sur ce sujet, que nous ferons la recommandation expresse d'éviter au malade toutes les sensations physiques trop vives. Une lumière trop grande, des bruits trop forts ou discordants, certaines espèces de musique ou d'instruments, des odeurs pénétrantes ou certains aromates, les impressions trop vives et trop brusques du froid et de la chaleur ne peuvent que fatiguer et exaspérer le système nerveux, et réagir consécutivement sur l'imagination. Mais en voulant éviter les trop fréquentes et trop violentes secousses de la puissance sensoriale, prenons bien garde de ne pas tomber dans un excès opposé. N'allons pas enfermer nos hypocondriaques dans des appartements à peine éclairés, tellement isolés et tellement clos, que jamais ni lumière ni bruit ne pénètre jusqu'à eux. Il en résulterait que les sens deviendraient beaucoup plus délicats et plus impressionnables, et que le cerveau ne pourrait plus supporter l'action des moindres impressions sensoriales, sans en être désagréablement et péniblement affecté. Le mal en serait augmenté. Les règles que nous avons tracées précédemment serviront à nous faire éviter ces deux extrêmes.

Nous avons signalé les mauvais effets des veilles prolongées et leur influence fâcheuse sur le système nerveux. Nous devons donc à plus forte raison les proscrire chez les hypocondriaques qui ont déjà l'imagination et les nerfs si malades. C'est

principalement chez les hommes de lettres, qu'il faut user de tout son empire pour leur faire renoncer au travail du soir, aux méditations de la nuit. La célébrité après laquelle ils courent a déjà été la cause de leur maladie, elle l'entretiendra et l'aggravera s'ils persistent dans ces occupations nocturnes, quelque prétextes d'habitudes, d'inspiration, de calme de la nuit qu'ils puissent y apporter. Il faudra donc faire coucher le malade pour se reposer et pour dormir. Il faudra le faire coucher de bonne heure, pour le faire lever matin, s'il le veut. Pendant le sommeil l'imagination et le système nerveux cérébral se reposent. Ils éprouvent une suspension, une trève à leurs maux. Ce calme momentané, intermittent si l'on veut, ne peut qu'être favorable. Il faut donc le prolonger le plus qu'on peut et chercher à le provoquer par les moyens les plus convenables; nous savons combien l'insomnie souvent habituelle des hypocondriaques les tourmente et exaspère leurs maux. D'ailleurs, pendant le sommeil les fonctions nutritives ou ganglionaires semblent mieux s'exécuter, et leur influence ne peut qu'ajouter aux bons effets directs qu'en reçoit le système nerveux cérébral. Il paraît plus salutaire lorsque le malade dort sur le côté gauche.

En tête des fonctions qui sont indépendantes de l'appareil cérébrospinal, ou qui ne lui sont liées que d'une manière moins directe, nous trouvons la *digestion*. Combien de questions importantes se rattachent à ce vaste sujet, autant sous le rapport de la question en elle-même que sous celui des aliments! Pour le traiter d'une manière complète, il nous faudrait entrer dans une foule de détails qui auraient bientôt dépassé les bornes que nous impose la nature de notre travail. Personne n'a traité cette question d'une manière aussi satisfaisante que le docteur Barras: cela se comprend. Dans l'hypochondrie les fonctions digestives sont presque toujours dérangées, c'est un des caractères les plus dominants. Elle est en outre bien souvent occasionnée par la gastralgie, et plus souvent encore elle se complique avec elle. De façon que véritablement le régime alimentaire qui convient à l'un, convient à l'autre aussi. Mais dans l'un comme

dans l'autre peut-on tracer ce régime avec la précision presque mathématique qu'on serait en droit d'exiger ? En nous reportant à tout ce que nous avons dit de la maladie, la chose nous paraît impossible, et tous les efforts de M. Barras pour y réussir nous confirment dans cette pensée : car il est obligé à chaque instant de conseiller à un malade ce qu'il avait précédemment proscrit, ou de lui défendre ce qu'il avait conseillé. Ces particularités ne nous présentent rien d'étonnant, lorsque nous nous rappelons que nous avons signalé avec beaucoup de soin toute la bizarrerie et l'ataxie de l'économie et de l'estomac. Cette remarque avait déjà été faite par Joseph Frank qui a vu des estomacs repousser la nourriture animale, et supporter très-bien les substances végétales, tandis que d'autres présentent les conditions inverses. Nous allons plus loin et nous disons, parce que nous l'avons vu, que bien souvent le même estomac refuse la nourriture dont il se trouvait bien la veille, et digère à merveille celle qui le fatiguait. Bien souvent aussi il repousse les aliments les plus légers pour digérer les plus indigestes. Les anciens avaient déjà dit : l'aliment qu'on digère est toujours le meilleur. En thèse générale, on voit qu'il faut déjà consulter les dispositions particulières, l'idiosyncrasie pathologique, les caprices de l'estomac, et qu'il ne faut pas adopter une alimentation unique pour tous les malades, ni même pour le même malade. Cependant autant que la chose sera possible, on ne changera pas trop souvent le régime, les sensations nouvelles et multipliées qu'occasionnent des mets nouveaux et trop variés ne peuvent qu'être nuisibles à un estomac névrosé. Il est utile de le faire manger en compagnie, les aliments sont trouvés plus agréables, surtout s'ils viennent d'une cuisine étrangère, et la distraction qu'on en éprouve favorise la digestion. On cherchera autant que possible une nourriture qui soit du goût du malade. En général elle sera simple et proportionnée à l'exercice qu'on prend, autant au moins qu'aux forces de l'estomac. On n'oubliera pas que cette débilité est ordinairement très-grande surtout chez les hommes de lettres ou d'études, ainsi que l'avaient déjà signalé Hippocrate, Lancisi,

Ramazzini, Pinicelli, Révillon, Rivinus, etc., et que l'ont confirmé Tissot, Louyer-Villermay, MM. Dubois (d'Amiens), Barras, Réveillé-Parise, etc., ce qui depuis bien longtemps leur a fait donner ce précepte, devenu axiôme : *Qui enim sapientiæ operam daturus, cum opportet esse victam tenuem.* Alexandre de Tralles avait si bien connu les avantages d'un bon régime, qu'il déclare en avoir obtenu plus de succès que des médicaments : *Quod plerosque potiùs victu quàm medicamentis sanarerim.* Aussi les littérateurs n'ont pas de plus grand ennemi que leur mauvais estomac. Les aliments doivent être variés souvent, l'estomac des hypochondriaques se lasse bientôt d'une nourriture habituelle et uniforme. Pour l'heure des repas il faut, en général, se conformer aux habitudes et aux dispositions de l'estomac. L'un ne pourra manger et digérer que le matin, un autre le soir. Il en est même qui éprouvent dans la nuit un besoin extrême de manger, qu'ils sont obligés de satisfaire. Il serait donc impossible de donner à cet égard des préceptes bien précis. Cependant, il faut autant que possible faire éviter de prendre un repas trop copieux le matin, et encore plus le soir avant le sommeil, il vaudrait mieux se priver du souper ou ne faire qu'une légère collation. Frédéric Hoffmann, Lecamus, Tissot, Louyer-Villermay, insistent beaucoup sur la nécessité de ne soumettre le malade qu'au régime le plus doux; Lecamus et Tissot exagèrent peut-être un peu les bons effets d'une diète purement végétale, en s'appuyant de la toute-puissante influence de ce régime alimentaire sur le caractère des peuples qui y sont soumis et des individus qui en font usage. Tous les estomacs ne la supportent pas également bien; il en est même qui en sont cruellement tourmentés. Ainsi quoiqu'elle puisse être très-avantageuse, on ne peut pas l'admettre d'une manière banale et exclusive. Nous l'adoptons, mais sans proscrire des aliments plus solides, et tirés du règne animal. Nous ne défendons que l'usage des mets trop échauffants, des viandes noires, des substances venteuses et de difficile digestion; telles seront le salé, le gibier, les pâtisseries, les haricots, les truffes, les marrons, etc. Encore à cet égard, com-

bien il faut apporter de restriction! Nous l'avons déjà dit bien souvent, l'estomac partage toutes les bizarreries de la maladie, dans ses goûts, comme dans ses facultés. Et il faut toujours consulter l'un et l'autre. Aujourd'hui il repoussera une substance qu'il appétait hier, demain peut-être il ne pourra pas supporter l'aliment qu'il digérait si bien la veille. Il faut bien connaître ces anomalies afin d'écouter un peu le cri de la nature et la tolérance gastrique, et de ne point s'opiniâtrer dans une méthode unique. Il y a même des individus chez lesquels la susceptibilité du ventricule est si grande, qu'ils ne peuvent supporter aucune nourriture pendant plusieurs semaines et même pendant plusieurs mois. Nous en avons vu plusieurs observations, et nous en avons cité une (Obs. XII). Comparetti avait déjà cité des cas de ce genre d'abstinence presque complète. Il ne faut jamais forcer la nature. Il vaut mieux ne prendre que fort peu d'aliment qui soit digéré, qu'une grande quantité qui ne le serait pas : car, ainsi que l'a dit le père de la médecine, ce n'est pas ce qu'on mange qui nourrit, c'est ce qu'on digère. Aussi une petite quantité de nourriture bien digérée alimente plus qu'une grande quantité mal élaborée. Malgré cette difficulté de tracer un régime alimentaire uniforme et précis, nous dirons cependant, qu'il faut toujours le rendre autant que possible doux et nourrissant ; on conçoit les raisons de cette recommandation, dans une maladie où il y a à combattre tout à la fois une susceptibilité nerveuse extraordinaire, une faiblesse plus ou moins grande. Nous pensons donc que le malade doit prendre sa nourriture dans le règne animal, et dans le règne végétal à la fois, autant que le puisse permettre l'état de son estomac. Parmi les viandes, la volaille est ce qui lui convient le mieux ; ainsi il pourra faire usage du poulet, de la poularde, du chapon, de la poule, du pigeon, et des oiseaux gibiers, tels que le faisan, la perdrix, la grive, le francolin, l'alouette, l'ortolan, le becfigue, et autres petits oiseaux de plaine, de bois et de montagnes. La viande de boucherie ne lui sera point interdite, pas même le bœuf, ainsi il pourra user du veau, de l'agneau, du chevreuil, du mouton. Il pourra même se per-

mettre quelquefois le lapin, le lièvre, le cerf, le chevreau, le daim et autres gibiers. Mais on apportera la plus grande attention à l'assaisonnement et au mode de préparation. Ces viandes peuvent être arrangées bouillies et rôties. Il en est quelques-unes, comme le bœuf, le pigeon, qu'on ne permettra guère que bouillies. Quoiqu'il faille en général interdire les condiments échauffants, nous n'en faisons cependant pas un objet de proscription absolue. Ce que nous défendons rigoureusement c'est l'usage habituel, c'est l'abus; c'est alors qu'ils deviennent échauffants et nuisibles. Pour cela encore il faudra consulter l'état et les dispositions du malade et son estomac. Les œufs frais, à la coque surtout, sont une nourriture agréable et d'une digestion facile. Il en est de même du lait et de tous les mets auxquels il peut s'associer. La plupart des poissons fournissent une alimentation légère et de facile digestion, excepté leurs œufs. Cependant, comme ils disposent quelquefois un peu à la flatulence, il est bon de les manger au commencement du repas avant les autres mets, afin que ceux-ci viennent donner plus de ton à l'estomac, plus d'activité à la digestion, et ne donnent pas aux gaz le temps de se former. On choisira de préférence les poissons de rivière et ceux d'une taille médiocre, tels que les truites, les brochets, les perches, les goujons, les tanches, etc. Les grenouilles conviennent également très-bien. Les huîtres seront presque toujours d'un usage utile et agréable : elles seront même nécessaires, dans certains cas de complication avec la gastralgie atonique. L'écrevisse, l'escargot sont moins avantageux ; on en fera peu d'usage. Quoique les végétaux conviennent presque tous, il ne faut pas en faire une règle générale. Ainsi on interdira les légumes et les herbages venteux, tels que les pois, les haricots, les choux, etc. Cependant les purées pourront convenir. Les herbages auxquels on donnera la préférence sont les épinards, l'oseille, la bette, la carotte, la laitue, la chicorée blanche, l'ortie, la bette rouge, le haricot vert, l'asperge, la courge, la pomme de terre, l'ognon, le porreau, etc. Les fruits de bonne qualité conviennent tous, tels sont la cérise, la prune, le raisin, la pêche, les poires

fondantes, beurrés et autres, les pommes douces, surtout les pommes cuites, les figues fraîches, les amandes douces, les pistaches, les pommes de pin, les fruits desséchés et cuits, etc. Il est une classe de fruits, qui, dans les saisons chaudes, peut être bien avantageuse, ce sont les fruits acides, oranges, citrons, limons, groseilles, framboises. Les panades, les potages gras ou maigres, le chocolat (1), le café d'orge ou de gland au lait, plutôt qu'à la crême, conviennent encore.

Le choix des *boissons* dont le malade doit faire usage pendant le repas, n'est point une chose indifférente. Aussi a-t-il fixé l'attention de la plupart des praticiens remarquables. Mais, ainsi que le dit Frédéric Hoffmann, il est impossible de prescrire rien de fixe. Il est des malades qui ne veulent ou ne peuvent rien boire. La petite bière convient aux uns, l'eau froide aux autres, à quelques-uns une infusion amère et aromatique, telle que la camomille, à quelques autres le petit-lait, ou même le lait différemment coupé. Il en est qui se trouvent très-bien des eaux de Seltz, de Chateldon, de Saint-Galmier. S'y il a des souffrances trop grandes de l'estomac, le malade ne boira pas froid. Hoffmann et Joseph Frank conseillent assez volontiers les vins généreux de Graves, du Rhin, de Bordeaux, et même vers la fin des repas les vins doux d'Espagne, de Chypre, ou le vin amer d'absynthe. Ce conseil peut convenir aux constitutions froides et lymphatiques de l'Allemagne ; mais il serait en général nuisible en France et dans le Midi. C'est par la même raison que nous condamnons l'usage de la liqueur à la fin des repas, même de l'élixir balsamique recommandé par Hoffmann

(1) Nous n'avons pas cru devoir indiquer les différentes espèces de chocolat, et les cas spéciaux où chacune méritera la préférence. On choisira celui qui aura été dépouillé le plus que possible de tout aromate et de sa partie butyreuse. Les chocolats au salep et au lait d'amande réussissent mieux lorsqu'il y a un violent éréthisme nerveux du canal digestif. Les personnes très-nerveuses retirent plus d'avantages du chocolat antispasmodique à la fleur d'oranger. Le chocolat ferrugineux réussira très-bien dans les cas d'atonie ou de faiblesse anémique. Il en est de même du chocolat à l'osmazône. Au reste, il y a des personnes qui s'en trouvent très-bien, et d'autres qui ne peuvent pas le supporter.

comme le meilleur carminatif. Nous approuvons à plus forte raison le blâme de M. Joseph Frank de l'usage ou sont les russes et les polonnais de prendre la liqueur même avant le repas. Les estomacs des constitutions nerveuses du Midi ne s'accommoderaient pas de cet usage. Nous serons moins exclusif pour le café et quelques autres boissons aromatiques, telles que le thé. Ils peuvent favoriser la digestion; mais il faut en être bien sobre ; nous savons combien ces boissons agissent sur les nerfs, combien elles les excitent et combien elles peuvent en conséquence augmenter la mobilité, l'atonie nerveuse. Si l'habitude ou le besoin les rend nécessaires , on les prendra bien légères et en petite quantité. Elles peuvent favoriser la transpiration. Sous ce rapport elles seront plus convenables en hiver. On pourra de préférence conseiller au malade quatre ou cinq pastilles de Vichy après le repas. Ce moyen favorisera au moins autant la digestion, et il n'en présente aucun des inconvénients; car il n'irrite point l'estomac et ne fatigue pas les nerfs. Joseph Frank conseille aux hypochondriaques de boire lorsque la digestion est finie, une grande quantité d'eau froide, comme un spécifique, pour augmenter les forces chez les pléthoriques. Ce conseil peut être bon, il peut même combattre le développement des flatuosités ; mais rien de trop, comme le remarque avec juste raison Hildenbrand. Ces réflexions nous conduisent naturellement à ne point admettre un régime alimentaire unique. Il devra varier, non-seulement selon chaque individu dans la même localité ; mais encore dans les différentes régions , dans les différents climats. Il sera plus végétal, plus adoucissant, plus humectant dans les pays chauds ; plus animal, plus tonique, plus excitant dans les pays froids. Il en sera de même pour les habitants de la plaine et des lieux bas et humides, et pour ceux des montagnes et des pays secs et élevés. Les saisons détermineront un choix analogue , en faisant correspondre l'été aux pays chauds et l'hiver aux pays froids. Il n'est pas besoin de donner la raison physiologique de l'action du froid et de la chaleur sur l'économie et sur l'estomac, pour expliquer cette préférence, elle est trop connue.

Malgré le ridicule que les dernières écoles solidistes de Pinel et de Broussais ont répandu sur les humeurs, elles n'en continuent pas moins à jouer un rôle bien important dans l'économie. Sans en compter quatre-vingt mille, comme le faisait le célèbre Sanctorius, sans nous jucher avec lui pendant trente ans dans sa balance comme un nouveau Simon-Stylite, pour apprécier avec exactitude les *acquis* et les *pertes* de la transpiration, nous devons les admettre puisqu'elles existent, et nous occuper avec beaucoup d'attention du soin de les maintenir dans un état satisfaisant en en dirigeant les sécrétions et excrétions. Si la bile paraît se sécréter trop abondamment, circonstance toujours fâcheuse chez les hypochondriaques, parce que ce liquide devient une cause d'irritation, on cherchera à en modérer la sécrétion trop active, en tenant le malade à un régime plus végétal, et surtout à l'usage des fruits acides et du raisin, et en lui faisant prendre les boissons acidules du citron, de l'orange, de la groseille. Si malgré ces moyens, la surabondance de la bile et des saburres persiste, on aura recours à l'emploi de quelques évacuants; mais on le fera avec beaucoup de ménagement, sans perdre jamais de vue l'état d'irritation, dans lequel se trouvent si souvent l'estomac et les intestins. Nous savons déjà combien une douce transpiration est favorable à l'hypochondriaque dont la peau a une si grande tendance à se dessécher. On cherchera donc, comme on dit, à pousser à la peau soit par un exercice convenable, soit par quelque boisson théiforme. Si la peau est en sueur, c'est alors qu'il faut bien se garder d'arrêter cette sécrétion. Autant elle peut être favorable, autant la suppression en serait préjudiciable. Non-seulement elle pourrait aggraver les accidents hypochondriaques, mais elle pourrait déterminer une maladie secondaire dangereuse. L'évacuation des selles est une des excrétions les plus importantes à diriger. Nous savons avec quelle opiniâtreté la constipation persiste, dans l'hypochondrie. Nous ne saurions donc trop recommander de la combattre, soit en soumettant le malade à un régime alimentaire et à des boissons plus relâchants, soit en prescrivant quelquefois des laxatifs ou de légers mino-

ratifs, soit le plus souvent en administrant des lavements laxatifs ou un peu toniques ; nous insistons sur ce dernier point, parce que, nous l'avons dit, la constipation habituelle des hypochondriaques amène une faiblesse et un relâchement de la fibre musculaire intestinale, que les lavements émollients entretiendraient et augmenteraient. Les évacuations de l'urine réclament aussi la plus sévère attention. Il faut assujétir le malade à uriner fréquemment ou du moins à ne pas rester plus de six heures sans satisfaire à ce besoin. L'oubli à cet égard, en favorisant une distension trop grande et habituelle des fibres musculeuses de la vessie amènerait leur faiblesse, leur atonie et consécutivement la rétension d'urine, qui viendrait encore ajouter à toutes les souffrances du malade et fournir une nouvelle pâture à son imagination déjà si avide de préoccupations morbides. Les viciations de la sécrétion urinaire en qualité et en quantité en plus ou en moins du liquide, tiennent à des causes pathologiques qu'il ne nous appartient pas d'étudier ici. La seule remarque que nous puissions nous permettre, c'est d'en favoriser le cours par le régime végétal et humectant, autant qu'il sera convenable aussi sous d'autres rapports.

De toutes les déperditions celle de la liqueur spermatique est la plus importante. Elle emporte avec elle une partie de la vie. Il n'en est aucune qui produise dans l'économie des effets aussi remarquables et aussi graves. La tristesse qui accompagne ordinairement le coït semble être un avertissement donné par la nature de se défier de ses douceurs. Aussi les philosophes et les médecins, n'ont-ils jamais cessé de prêcher la continence. Déjà Celse avait signalé les inconvénients de l'amour chez les personnes nerveuses : *quibus enim nervi dolent, semper Venus inimica.* Et cette remarque s'est confirmée par l'observation de tous les siècles. Voilà pourquoi Pythagore interrogé sur le temps le plus opportun pour s'adonner aux plaisirs de l'amour, répondit : toutes les fois qu'il te paraîtra convenable de supporter une grande perte. Aussi les médecins se sont-ils accordés pour recommander aux hypochondriaques la plus grande modération dans les plaisirs de Vénus. Quelques-uns même

ont voulu les leur interdire complètement, parce que la modération même n'est pas sans danger ; elle fait passer facilement de la satisfaction du besoin à l'abus, et de l'abus à l'excès : ils pensent qu'il est plus facile de renoncer tout-à fait que de se modérer. Cette proscription totale nous paraît une exagération et nous nous rangeons du côté de la modération. On apportera encore plus de réserve et de sévérité dans les conseils, lorsqu'il s'agira d'un homme de lettres, d'un artiste. Si à l'exaltation nerveuse que produit le travail intellectuel, il ajoute l'excitation aphrodisiaque, on conçoit tout le mal qu'il se fera.

Nous venons de faire une bien large part aux préceptes hygiéniques d'après lesquels le médecin doit se conduire ; mais nous ne craignons point de le dire, ils ne suffisent pas, il faut souvent leur associer des médicaments. On les a trop négligés, disons mieux, trop décriés dans ces derniers temps. On s'est trop laissé aller à la pensée que l'hypochondrie n'était qu'un dérangement de l'esprit, une monomanie, une affection cérébrale. En limitant ainsi la maladie, on n'en a vu que la moitié ; on a dû en conséquence n'en traiter que la moitié. On a de cette manière tout-à-fait négligé l'affection nerveuse, et cependant, comme nous l'avons vu, elle n'est pas moins réelle que l'affection cérébrale et intellectuelle, elle n'en demande pas moins les secours de la médecine, et c'est à la thérapeutique à les lui fournir. Le malade souffre, il sent des douleurs, il éprouve des spasmes, il voit là une maladie dangereuse, et elle a lieu de lui paraître telle, puisqu'elle affecte les organes de la vie. Il veut en conséquence en être traité, et il réclame les secours de l'homme de l'art. Celui-ci ne peut donc pas et ne doit pas décliner sa compétence, il doit traiter le malade qui invoque ses lumières. Il mettra, s'il le veut en première ligne, les moyens hygiéniques, parce qu'ils exercent la plus grande influence sur le système nerveux ; mais il ne s'en tiendra pas là, il aura recours en même temps aux prescriptions thérapeutiques qui lui seront inspirées par les dispositions particulières dans lesquelles se

trouvent les malades. Il ne doit pas oublier non plus que, lors même qu'il jugerait tout remède pharmaceutique physiquement inutile, il devrait encore y recourir, parce que le malade en veut, il les demande, il les sollicite. Il sent son mal, il veut en guérir et ne voit que les remèdes pour arriver à ce but. Les lui refuser, ce serait lui laisser croire qu'on ne connaît pas son mal, puisqu'on ne sait pas le traiter; vous perdriez sa confiance, et il la reporterait sur des médicastres ou des charlatans qui, par ignorance ou par cupidité, abuseraient de sa crédule confiance dans l'action des remèdes, pour lui prodiguer quelquefois les plus contraires à son état et aggraver ainsi sa maladie; même alors, il faudra lui en prescrire, ne fût-ce que pour satisfaire et calmer son imagination et faire ainsi de la médecine morale avec des remèdes. Il est bien entendu que ce ne seront alors que des remèdes tempérants, bien doux et insignifiants que le médecin prescrira. Cependant ne poussons pas trop loin cet esprit de scepticisme; que la prévention ne nous fasse pas regarder comme tout-à-fait sans action une potion tempérante que nous administrerons. Elle calme réellement l'irritation nerveuse, et par elle va bien souvent calmer, tempérer la fougue, l'exaltation de l'imagination.

Puisque nous reconnaissons la nécessité de prescrire des remèdes ou du moins la possibilité de produire du bien avec eux, quels sont donc les médicaments à l'aide desquels nous pensons devoir opérer ces effets avantageux? Les réflexions que nous avons faites en traitant en particulier de chacun des moyens qui ont été préconisés contre l'hypochondrie peuvent nous fournir la réponse.

Nous savons que cette maladie consiste dans une certaine modification des deux appareils nerveux, que cette modification, n'est ni l'inflammation, ni l'irritation, ni l'atonie exclusive, qu'elle est un peu de tout cela quelquefois, mais pas toujours ni constamment: qu'elle est, en un mot, une modification spéciale, qui imprime aux actes qui dépendent de ces deux systèmes nerveux un caractère d'anomalie, de bizarrerie, ou d'atonie qui ne permet d'assimiler cette maladie à aucune

autre. Or, comme dans ces anomalies il y a bien souvent des phénomènes qui paraissent tenir à quelqu'une de ces grandes modifications, il n'est pas étonnant que beaucoup de médecins lui aient rapporté la maladie tout entière, et que partant de cette idée générale, ils aient admis un traitement analogue, qui dès lors ne devenait vicieux que par sa généralisation. Voilà pourquoi les méthodes antiphlogistiques, calmantes, antispasmodiques, toniques, évacuantes, etc., ont pu jouir toutes d'une grande faveur, et ont dû la perdre dès le moment qu'en les généralisant on les exposait à de graves mécomptes. Il n'y a et il ne peut donc pas y avoir de méthodes exclusives du traitement de l'hypochondrie, parce que la maladie étant une anomalie, une ataxie ne peut pas se plier à son exigence univoque; multiforme, elle veut un traitement multiforme aussi. Nous l'avons démontré, aucun remède n'est hypochondriaque proprement dit : il peut avoir son utilité dans quelques circonstances; mais il faut chercher et trouver ces circonstances. On n'en doit pas moins s'occuper de l'état nerveux, et lui opposer les remèdes qui sont connus pour agir plus particulièrement sur les nerfs, en leur imprimant une modification thérapeutique qui puisse détruire la modification pathologique dont ils sont affectés.

Dans les cas ordinaires, l'affection du système nerveux, quoique bizarre ou ataxique, se manifeste par une sorte de mobilité et de susceptibilité qui la rapproche beaucoup de l'irritation; voilà pourquoi il convient, en général, de tenir le malade à l'usage des boissons adoucissantes de veau, de poulet, de grenouille, de mauve, d'orge, de violette, etc., et des potions tempérantes et calmantes. Cette médication simple et humectante a l'avantage d'agir physiologiquement sur l'économie, et en particulier sur le système nerveux, soit en mettant en contact avec ce dernier des substances douces qui calment et qui modèrent son irritabilité, soit en introduisant dans le sang des molécules également tempérantes, qui en corrigent les mauvaises dispositions, et qui vont avec lui se présenter à tous les tissus modifiés par la maladie, et modérer leur éréthisme

ataxique. C'est par la même raison que le lait, et surtout le lait d'ânesse, le petit-lait, etc., procureront de très-bons effets, lorsque d'ailleurs aucune disposition individuelle ne les contre-indiquera. En réunissant ces moyens aux conseils hygiéniques précédemment exposés, on marchera d'un pas d'autant plus assuré vers le but qu'on se propose, que chacun d'eux peut séparément produire des effets déjà bien avantageux. En attaquant ainsi la maladie à la fois au physique et au moral, on sera bien plus sûr de triompher. Cependant ce ne sera pas l'affaire d'un jour : les guérisons brusques et spontanées qu'on obtient quelquefois sont bien rares. Il faut s'armer de patience et persévérer longtemps. Or, comme d'une part le malade se lasse bientôt d'un remède dont il n'obtient pas des effets rapides, et que d'autre part la monotonie d'une boisson uniforme accoutume l'estomac, le lasse et le dégoûte bientôt, il est indispensable d'en changer quelquefois. Souvent même, à la place de ces tisanes fades il convient d'en substituer qui soient un peu sapides, et qui produisent sur cet organe une impression plus vive, telles que les boissons acidules, aromatiques, amères. C'est au médecin à juger de leur opportunité et de la durée de leur administration. Différentes eaux minérales trouvent aussi leur place dans ces cas, surtout lorsqu'on peut les aller prendre sur les lieux.

Les bains seront toujours une partie essentielle du traitement, à moins que le malade ne puisse pas les supporter. On les fera prendre tièdes, ou chauds, ou frais, selon les dispositions de l'indivtdu ; ils agiront d'autant mieux qu'on les prolongera davantage. Il conviendra bien souvent aussi de les rendre médicamenteux par l'addition de substances calmantes, légèrement stimulantes et analeptiques. On pourra bien des fois suppléer aux bains par les applications topiques. Combien de bons effets on a obtenu souvent de longs cataplasmes, de fomentations sur différentes parties du corps, d'onguents et d'emplâtres ! Leur action sur les nerfs est trop connue pour y insister. Tout le monde sait combien de soulagement ils apportent à des parties souffrantes ou tourmentées par des spasmes.

On peut en conséquence leur donner des qualités plus ou moins énergiques par l'addition de différentes substances calmantes et antispasmodiques. On pourra encore obtenir de très-bons effets des ventouses. Il en est de même des frictions pratiquées sur les différentes parties du corps, soit avec la main, soit avec une brosse, soit avec la flanelle ou tout autre linge fin. Hippocrate en avait déjà apprécié les bons effets, et, depuis lui, tous les grands maîtres en ont constaté l'action sur la peau, sur les viscères profonds, sur la transpiration, sur la circulation et sur le système nerveux; mais Asclépiades et Alphonse de *Santa-Cruce* en ont préconisé les avantages beaucoup plus que personne. Elles excitent légèrement le système nerveux, activent la circulation capillaire et consécutivement la circulation générale, rappellent la chaleur et favorisent la transpiration insensible. Elles sont donc toniques : elles conviennent chez les personnes faibles, lymphatiques, à chairs molles. Elles seraient nuisibles chez les pléthoriques; de même que si on les pratiquait sur le ventre, lorsque l'estomac et les intestins sont remplis d'aliments, parce qu'elles troubleraient la digestion. Elles réussissent mieux le matin à jeun, parce qu'alors les vaisseaux sont plus désemplis et le pouls moins vite. On peut les rendre médicamenteuses et leur donner ainsi plus d'activité. « Les frictions, dit Tissot, sont plus utiles aux personnes faibles, lâches, à celles qui vivent d'aliments visqueux, qu'à celles qui sont fortes, fermes, qui ont un régime plus léger et plus digestible; les femmes, les vieillards cacochymes sont ceux qui en ont le plus besoin. Elles sont plus nécessaires quand on vit dans l'inaction que quand on fait de l'exercice : l'automne, l'hiver, le printemps, les temps pluvieux, nébuleux, les rendent plus nécessaires que l'été ou les saisons chaudes et sèches. Elles sont plus nécessaires dans les pays froids et humides que dans ceux qui sont secs. Dans les lieux marécageux et malsains, elles peuvent prévenir les effets de l'insalubrité de l'air. » Malgré ces éloges, les frictions ne peuvent jamais être qu'un moyen accessoire et tenir un rang secondaire. Leur action bien appréciée ne permet pas d'en faire une méthode exclusive.

Galien, Piquer, Lorry et M. Barras les rejettent. Il en sera de même du massage, qui se rapproche beaucoup des frictions par ses effets, et qui paraît agir plus spécialement sur les muscles et sur les organes profonds.

Le médecin ne saurait apporter trop d'attention à l'état du malade et de ses organes, pour bien se diriger dans le choix des moyens à employer; et surtout il ne perdra jamais de vue les voies digestives. Il se rappellera tous les caprices névralgiques de l'estomac, afin de bien saisir l'indication de chaque modification, et de ne pas s'exposer à le tonifier mal à propos, et à devenir ainsi cause d'irritation phlegmasique de cet organe, et consécutivement de l'intestin, du foie, etc. Il prendra bien garde encore au désaccord complet qui règne quelquefois entre l'état névralgique de l'estomac et celui de l'intestin; car alors ce qui convient à l'estomac nuit à l'intestin, et ce qui est utile à l'intestin est nuisible à l'estomac. Que de sagacité, de prudence et d'attention il faut pour ne point se fourvoyer, pour bien choisir les moyens qui seront utiles et s'abstenir de ceux qui pourraient nuire! C'est ici bien souvent une médecine de tâtonnement et d'inspiration qu'il faut faire : il est impossible d'entrer dans tous les détails qu'exigeraient les maux mille fois variés de cet état névralgique de l'estomac et de tous les organes. Mais il n'en est pas de même de certaines dispositions générales sur lesquelles en conséquence nous allons nous permettre de donner quelques préceptes.

Si le sujet est d'une constitution sanguine, si quelque hémorrhagie habituelle a été supprimée, si une évacuation sanguine a été omise, et que les accidents de la pléthore soient manifestes, il faudra recourir à la saignée, et en proportionner la quantité et la répétition à l'état du malade, aux exigences de sa polyémie. Malgré les succès qu'on dit avoir obtenus par des saignées abondantes, nous ne saurions recommander trop de prudence et de réserve sur l'emploi de ce moyen. Bien souvent une saignée excessive gâtera tout le bien qu'on aurait obtenu d'une saignée modérée, en augmentant la faiblesse et exaspérant la mobilité nerveuse. On proscrira sévèrement tous les

stimulants cérébraux, café, liqueurs, vin pur, etc., pour s'en tenir aux seules boissons tempérantes.

Lorsque la constitution est délicate et frêle, on tiendra le malade à un régime à la fois doux et succulent, à quelques toniques ou stomachiques doux, à un exercice modéré; car une trop grande fatigue épuiserait les forces.

Si le tempérament est nerveux, sec et irritable, on donnera la préférence aux adoucissants, aux délayants, quelquefois aux antispasmodiques et même aux opiacés à faibles doses, tels que les gouttes de Rousseau, le blac-drop, les sirops de morphine ou de codéine, etc. Les bains tièdes conviendront beaucoup aussi; mais il faudra bien se garantir des bains froids, des bains de rivière et des bains de mer. Il ne devra jamais non plus insister trop longtemps sur les calmants et encore moins sur les aromatiques.

Au tempérament bilieux on opposera les acidules, les délayants, les laxatifs, les fruits aigrelets, les raisins, un régime végétal, les chicoracées, les bains tièdes aussi.

Le tempérament lymphatique et les sujets faibles et débilités réclament les martiaux, les viandes rôties, le bon vin, quelquefois pur. Les amers, le quinquina, la gentiane, la cascarille, l'aulnée, l'élixir amer alkalisé, et tous les toniques, leur conviennent également. On doit surtout favoriser leur action par l'exercice, les frictions sèches, un air vif et salubre, une température douce ou froide, les voyages et les eaux minérales ferrugineuses.

Nous répéterons enfin qu'il est des *idiosyncrasies* ou dispositions individuelles qui sont telles que, malgré la constitution ou le tempérament apparent, les unes se trouvent bien de ce qui nuirait à d'autres, et que plusieurs seront fatiguées de ce qui calmera les autres, ou éprouveront des effets tout contraires à ceux que le médicament a l'habitude de produire. Il est même des personnes qui se trouveront mal d'une substance qui les avait soulagées d'autres fois, et qui pourra les soulager plus tard. Aussi les anomalies de cette maladie ne permettent presque jamais de pouvoir prononcer *à priori* ce qui convien-

dra ou ce qui ne conviendra pas. Il est ici, plus que dans aucune autre maladie, permis d'essayer beaucoup de choses, et il ne faut jamais ni s'opiniâtrer sur l'emploi d'un remède, ni en proscrire aucun. Il faut souvent en changer et passer de l'un à l'autre. Souvent une substance qui jouit de vertus beaucoup moins efficaces sera supérieure à une autre qui est douée de vertus héroïques.

Est-il besoin de rappeler au médecin qu'il est encore des circonstances individuelles qui doivent faire modifier, au moins momentanément les indications curatives? Ainsi le médecin fera toujours la plus grande attention à l'époque des règles et de la grossesse, à l'âge de puberté, et surtout à l'époque critique de la femme. Pourrait-il surtout ne pas se tenir en garde sur les différences que le sexe imprime au caractère de la maladie? Combien la mobilité nerveuse et intellectuelle plus grande de la femme exige d'attention pour la combattre sans l'offenser!

Nous devons enfin prévenir encore le praticien de se tenir en garde contre les influences que peuvent exercer sur l'action des remèdes la température, la saison, le climat et certaines localités. Il doit savoir qu'il n'est pas indifférent d'administrer un remède ou un autre dans ces différentes circonstances. Il n'oubliera pas que les pays chauds, l'été ou une température élevée exigent les remèdes doux et tempérants, les bains, le régime végétal, les fruits, les acides, parce que l'état névralgique est plus développé : les fonctions bilieuses et digestives éprouvent aussi des modifications qui ont leurs exigences. Dans les pays froids, au contraire, pendant les rigueurs de l'hiver ou dans les abaissements prolongés de température, les médicaments toniques et spiritueux seront plus convenables, le régime sera plus substantiel, plus animalisé, l'exercice sera plus actif, plus pénible, les bains seront moins tièdes, on pourra même les prendre à la russe; les frictions et les massages pourront surtout être bien avantageux. Enfin, dans les climats tempérés, comme la France, les médicaments devront varier comme la température et les saisons, et suivant les localités. On pourra

moins adopter une médication générale et uniforme ; il faudra la modifier suivant la localité et même d'un instant à l'autre, suivant la température ou l'état atmosphérique. Nous recommandons toutefois de ne passer, autant que possible, d'une médication à l'autre que par degrés, dans la crainte que l'estomac et l'intestin ne puissent pas supporter sans danger ce passage brusque ; il faut les accoutumer peu à peu au contact des nouveaux remèdes. Cette recommandation est applicable surtout lorsqu'on substitue les médicaments toniques aux adoucissants. Il faut se défier aussi de l'alternative systématique de ces remèdes, conseillée par quelques auteurs. Ce traitement à bascule ne réussit peut-être jamais. Il faut toujours que les changements qu'on fait soient motivés par l'état des organes et du sujet. Qu'on n'oublie jamais non plus que la dose des remèdes n'est point indifférente, et qu'il faut se défier des fortes doses. L'action plus ou moins vive du médicament peut guérir ou aggraver, selon que l'usage en est opportun. L'emploi modéré des calmants, des adoucissants, des antiphlogistiques, des toniques, des antispasmodiques, peut faire beaucoup de bien, tandis que leur emploi immodéré peut entretenir la maladie et la rendre plus rebelle. On se tiendra surtout en garde contre les stimulants : les premières doses favorisent les fonctions digestives en remédiant à l'atonie ; mais qu'on ne s'en laisse point séduire : car les doses suivantes altèrent ces fonctions en produisant l'éréthisme.

II. TRAITEMENT DE L'HYPOCHONDRIE CHRONIQUE ET CONSTITUTIONNELLE.

A mesure que l'hypochondrie a vieilli, l'état intellectuel a pris une prédominance plus grande, il s'est davantage identifié avec l'économie, et il est en conséquence devenu plus opiniâtre. L'affection nerveuse n'a pas diminué pour cela ; elle a fait les progrès que nous avons signalés plus haut. De façon que le malade n'éprouve presque plus de répit ; ses nerfs sont toujours en souffrance, et son imagination toujours occupée de ses maux réels et de ceux qu'elle se crée. La maladie cependant reste la

même ; elle n'a point changé de nature ; mais, devenue plus longue, elle a modifié l'organisation entière et elle a fait une véritable constitution hypochondriaque. Cette disposition avancée peut arriver dans les cas mêmes où l'affection est le résultat d'une cause accidentelle, et chez les personnes qui s'y trouvaient le moins disposées ; mais elle sera bien plus facile et plus profondément enracinée, chez les individus qui déjà naturellement étaient doués d'une mobilité nerveuse très-grande et d'une imagination vive, singulière et bizarre. La maladie alors offre beaucoup plus de difficultés ; mais elle n'exige pas un traitement opposé ou même différent. Seulement elle sera plus rebelle et les moyens employés ne deviendront guère que palliatifs. Or, la maladie devant durer longtemps, peut-être autant que le malade, il faudra savoir en ménager l'emploi, afin de pouvoir y revenir aussi souvent qu'il sera nécessaire de remédier à de nouveaux accidents, de s'opposer aux progrès du mal. Malgré cette perspective attristante, malgré le peu d'espérance de succès que l'on ait, il ne faut pas désespérer entièrement et renoncer à tout traitement méthodique et curatif. L'histoire de l'art nous fournit quelques exemples de guérison, même à cette période. Ils suffisent pour nous encourager et soutenir notre zèle. Mais en même temps on ne se dissimulera pas les difficultés qu'on aura à surmonter et le temps qu'il faudra consacrer.

Ce sont les mêmes moyens auxquels il faudra recourir. Mais il faudra beaucoup plus d'adresse encore dans leur administration. Le malade, si souvent trompé, si souvent leurré par des promesses mensongères, devient plus difficile à se laisser persuader, plus prompt à se lasser, et plus disposé à changer de médecin et à renoncer aux remèdes. Combien d'art et d'habileté il faut alors pour soutenir sa confiance et la conduire de moyens en moyens pendant une éternité! Le moral surtout exige beaucoup plus d'attention. Il faut s'occuper davantage de le tromper en le traitant en quelque sorte à son insu. Il ne faut plus avoir l'air de rien faire pour sa guérison. Le malade la croit impossible. Il faut, sous différents prétextes, détourner son imagination, lui faire faire de l'exercice, lui faire prendre quel-

ques aliments, lui faire entreprendre quelque occupation. Mais il faut à tout cela n'apporter aucune importance thérapeutique. Il faut que le malade ne se doute pas que l'on cherche ainsi à le guérir. Pour cela il est bien essentiel que tout ce qui l'entoure seconde parfaitement les vues du médecin, qu'aucun mot imprudent ne vienne trahir le plan qu'on a adopté, qu'aucune personne indiscrète ne vienne révéler au malade ce qu'on fait pour lui. Un instant détruirait le labeur de plusieurs mois. Quelque amélioration que le malade ait déjà obtenue dans sa position, gardez-vous de le lui dire ; gardez-vous surtout de lui dire qu'on l'a obtenue à son insu. Au lieu de se prêter à vos intentions et de hâter sa guérison, il ne verrait dans ce stratagème qu'une mystification dont son esprit aurait été la dupe, et son amour-propre offensé lui ferait prendre en aversion tous ceux qui ont trempé dans ce complot. Il n'accorderait plus de confiance à personne, et sa résolution bien arrêtée serait inébranlable : car rién n'est plus opiniâtre et plus entêté qu'un hypochondriaque avancé. Vous croyez avoir triomphé de ses idées, parce que vous l'avez réduit au silence. Désabusez-vous. Il s'est tu, parce qu'il ne savait que vous répondre, et non par conviction ; il garde sa pensée, il la caresse et la nourrit. Elle fait partie intégrante de son existence. Il faut entraîner le malade à des distractions mentales et corporelles malgré lui et sans qu'il s'en doute. Il faut le faire passer de l'une à l'autre avec beaucoup d'adresse. Il faut en conséquence lui en créer sans cesse de nouvelles, et les lui faire arriver naturellement et sans préparatif. Les plaisirs et les remèdes qui semblent être le fruit de quelque préméditation le fatiguent et souvent le révoltent. Aussi quand on entreprend la cure d'un semblable malade, prudence et persévérance.

Si pourtant on pouvait vaincre la résistance du malade, l'électricité, administrée longuement et sans secousses, nous paraît devoir être ici de plus d'efficacité que les autres moyens, et nous accorderions encore plus de confiance à l'hydrothérapie, dont nous avons apprécié la puissante action modificatrice sur l'économie et sur les systèmes nerveux et cutanés en particulier.

III. TRAITEMENT DES SYMPTÔMES DOMINANTS.

Il me semble entendre un cri de réprobation s'élever contre ce titre. Ils sont passés, me dira-t-on, les temps où le médecin faisait la guerre aux symptômes sans s'inquiéter des organes lésés, où il courait après l'ombre pour négliger la maladie elle-même. Ce titre seul est un anachronisme, c'est un pas rétrograde. — Un mot d'explication devient nécessaire, afin de n'effaroucher personne. Les efforts que nous avons faits pour trouver les organes lésés et le mode de la lésion dans l'hypochondrie, prouvent suffisamment que nous n'avons point l'intention de séparer les maladies de leurs agents, et de nous renfermer dans les abstractions du vitalisme. Nous admettons la toute-puissance de ce principe, mais nous l'admettons en tiers avec les tissus et les liquides. Il y joue un rôle bien important, mais ce rôle ne serait rien sans les instruments. Chaque maladie se traduit à nos sens par des signes appréciables. Sans eux la maladie n'existerait pas pour nous, elle ne serait rien. Nous devons donc faire la plus grande attention à tous les signes, symptômes et phénomènes de la maladie. Non seulement ils la font reconnaître, ils lui donnent l'existence ; mais ils en révèlent encore les phases différentes et les modifications nombreuses. Or, suivant ces phases, suivant ces modifications, tel ou tel phénomène, tel ou tel symptôme sera plus intense et dominera les autres. Cette ombre, si l'on veut, de la maladie ne sera rien par elle-même ; mais, résultat ou effet patent de l'état de souffrance de l'organisme ou d'un organe, il décèle cette souffrance. De façon qu'en attaquant cette manifestation, c'est réellement l'organe malade qu'on attaque. Si donc nous nous servons de cette expression, c'est, comme on le voit, pour désigner un état dominant, une modification spéciale de l'organe malade ; c'est pour éviter des périphrases, des circonlocutions toujours embarrassantes. Ainsi quand nous dirons, par exemple, traitement de la douleur, la douleur ne sera que l'expression de l'état pathologique du nerf qui la fait ressentir. Il y a plus, dans

une maladie aussi essentiellement nerveuse que l'est l'hypochondrie, les désordres sympathiques sont fréquents et nombreux, et souvent assez graves. En général, symptômes et sympathies, tout disparaît à mesure que le traitement général réussit, à mesure que l'affection essentielle avance vers sa guérison. Malheureusement il n'en est pas toujours ainsi : il y a souvent des désordres sympathiques ou des phénomènes assez intenses pour nécessiter des soins particuliers. Les connaître, les distinguer, apporter à chacun le remède qui lui convient, voilà la science du vrai médecin. Mais cette médication spéciale ne fera jamais perdre de vue le traitement général; elle sera une indication à part, et rien de plus. Il ne faudra pas croire avoir combattu la maladie en calmant une douleur, un spasme, une palpitation; elle restera la même. Cependant le malade, délivré du mal qui le torturait momentanément et qui seul faisait son supplice, est soulagé, il se croit même en voie de guérison. Vous pouvez profiter de cette circonstance favorable pour agir sur son moral, et lui persuader de plus en plus que sa maladie n'a rien de grave ni d'alarmant, puisqu'on a pu triompher aussi facilement des accidents qui l'avaient si fort effrayé. Quoique ces phénomènes aient tous une origine commune, et qu'ils soient tous l'effet de la viciation anormale des deux systèmes nerveux, ils ne sont pourtant pas les mêmes. Ils sont, comme la maladie elle-même, excessivement bizarres et variés. Ils ne sont, au reste, que les phénomènes que nous avons étudiés en faisant l'histoire pathologique de la maladie; seulement nous ne les regardons comme devant mériter une attention particulière dans le traitement, que lorsqu'ils sont exagérés assez pour tourmenter péniblement le malade. Nous n'essayerons donc point d'établir leur division en phénomènes ou symptômes qui appartiennent au système nerveux cérébral, et en ceux qui appartiennent au système nerveux ganglionaire. Nous renvoyons à cette classification, et nous allons les examiner successivement à mesure qu'ils se présenteront. Rappelons, avant d'aller plus loin, que ces accidents, loin d'empêcher le traitement général, exigent, au contraire, leur combinaison

avec lui, en tenant compte surtout des différents états d'éréthisme ou de faiblesse dans lesquels se trouve le malade, et qui par conséquent exigeront quelques modifications dans les moyens employés. Ainsi on leur associera les distractions, l'exercice, les jeux, les voyages, les toniques, les évacuants, les saignées, les sangsues, etc., selon l'indication. C'est ici que la médecine morale, toute seule, échouerait infailliblement dans le plus grand nombre des cas. Celui qui voudrait s'y tenir ferait preuve d'une grande prévention ou d'un aveuglement inconcevable. Il est de toute nécessité de recourir en même temps aux moyens pharmaceutiques.

Le premier symptôme qui se présente est cette exaltation de la sensibilité cérébrale portée jusqu'à *la douleur*. Toutes les parties du corps peuvent en être le siége ; mais elle ne mérite d'être prise en considération que lorsqu'elle s'est fixée sur un organe important, tel que l'estomac, le cœur, les intestins et la tête. Partout, le caractère, comme la violence de ce phénomène, varie infiniment, ainsi que les accidents auxquels il donne lieu. Tantôt elle est permanente et continue, souvent elle est périodique et régulière ou irrégulière, d'autres fois elle ne se développe que lorsque des circonstances morales ou physiologiques la provoquent. A l'estomac, elle prend le nom de gastralgie, et elle s'accompagne souvent de spasmes ou de crampes. Dans les intestins, elle constitue des coliques, des *iléus* nerveux, des *miserere*, avec tout leur cortége. Au cœur, c'est une cardialgie quelquefois si aiguë qu'elle gêne et suspend la respiration, ou produit des menaces de syncope, des irrégularités dans la circulation. A la tête, elle produira tantôt le clou hystérique, tantôt une sensation de douleur pulsative, de douleur térébrante, de cercle qui presse la tête comme un étau, etc. Quelque nombreuses que soient ces variétés, elles partent toutes d'un même principe, d'une exaltation vicieuse de la sensation cérébrale. Elles doivent donc être toutes attaquées par des moyens analogues, par des calmants administrés à l'intérieur et à l'extérieur, et quelquefois par des révulsifs plus ou moins actifs. Ainsi dans la gastralgie, gastrodynie,

avec ou sans crampes, on se trouvera bien de toutes les boissons émollientes et tempérantes, des potions calmantes simples ou compliquées, des calmants, anodyns, narcotiques, etc., administrés en pilules, teinture, etc. L'opium et ses différentes préparations tiennent le premier rang ; tels sont l'extrait d'opium, les sirops diacode ou de karabé, les sirops de morphine et de codéine, le laudanum de Sydenham, les gouttes noires de Rousseau, le blac-drop. L'hydrochlorate de morphine, associé à l'extrait de datura stramonium et donné en pilules de cinq centigrammes d'extrait sur un d'hydrochlorate, m'ont paru posséder une vertu calmante instantanée très-puissante. Avant d'aller plus loin, je ferai une réflexion relative à l'emploi des opiacés. Ces médicaments diminuent les sécrétions et occasionnent ou augmentent la constipation. Comme elle est une des conditions les plus ordinaires de l'hypochondrie, on doit craindre de l'augmenter encore et de la rendre opiniâtre et plus ennuyeuse. Cette considération mérite qu'on en tienne compte dans l'administration de ces remèdes, et exige qu'on en soit très-sobre. Outre les opiacés, la pharmacie nous fournit encore un grand nombre de remèdes qui tous peuvent devenir très-avantageux dans différentes circonstances, et qu'il est bon d'avoir à sa disposition, afin de les varier toutes les fois qu'ils cessent d'agir ou que l'estomac semble le demander. Ainsi nous avons l'extrait de belladone, l'extrait et le sirop de jusquiame, celui d'aconit napel, de ciguë ; le cyanure de potassium, l'acide hydrocyanique, jouissent parfois d'une efficacité remarquable. Quoique le remède soit là appliqué directement sur le mal, il ne réussit pas toujours, et quelquefois même il réussira moins bien que si on l'administre par une autre voie (1). Ainsi on les

(1) Voici la recette de l'emplâtre que Dehaen employait avec tant de succès :

℞. Diabotanum. 30,
Opium, } aa 1,50
Camphre, }
Baume du Pérou. . . . . . q. s.

Mêlez et étendez sur une peau pour l'appliquer sur l'épigastre. On le renouvelle chaque fois qu'il tombe.

donnera avec avantage en lavements; on les appliquera en topiques de toutes les façons sur l'épigastre et même sur le bas du dos, cataplasmes, fomentations, frictions, onguents, emplâtres faits avec ces différents extraits, la thériaque, etc. Je ferai observer que, pour être plus sûr de bien réussir, il ne faut pas craindre de forcer les doses. Un gramme d'extrait thébaïque, par exemple, réussira où quelques centigrammes avaient échoué pendant plusieurs jours. Pour rassurer ceux qui auraient quelque frayeur de doses aussi élevées, je dirai que de cette manière je n'ai jamais vu produire le narcotisme, quoique la douleur fût calmée. Cette médication topique offre encore l'avantage d'agir beaucoup moins sur l'intestin et de ne pas augmenter la constipation. La plupart de ces moyens, et surtout l'hydrochlorate de morphine, peuvent être encore administrés par la méthode endermique. Les effets en sont prompts et bien marqués; mais il faut se tenir sur ses gardes : car le narcotisme est souvent la conséquence de doses un peu trop élevées, et je l'ai vu deux fois devenir mortel, par l'imprudence des malades.

Lorsque les calmants et les antispasmodiques sont insuffisants, on a vu réussir les révulsifs appliqués sur l'épigastre, tels que les vésicatoires volants, le cautère actuel bien peu prolongé, le moxa, les caustiques.

Si la douleur est dans les intestins, c'est encore aux mêmes moyens qu'on aura recours. Dans le cas ou les coliques seraient occasionnées par la constipation ou par la présence de matières bilieuses ou saburrales, on aura recours aux minoratifs, et surtout au tamarin, à la casse, à la manne, à l'huile d'amandes douces, etc. On insistera également sur l'administration des lavements. Les bains aussi seront d'une grande utilité.

Dans la cardialgie on combinera les calmants avec les antispasmodiques. Les préparations cyaniques, l'assa-fœtida, le musc et tous les emplâtres calmants semblent mériter la préférence par leur action plus spéciale.

Enfin dans les douleurs de tête, on ne pourra recourir qu'aux mêmes moyens calmants et révulsifs, en surveillant bien attentivement l'action des narcotiques. C'est à cause de

leur action sur l'encéphale qu'on leur préférera bien souvent la thridace , les préparations cyaniques , la valériane seule ou combinée , etc. On ne se fait pas d'idée combien , dans ces cas , les applications opiacées un peu chargées sont efficaces. On aide leur effet par l'emploi des bains de pieds chauds et révulsifs ou calmants , des cataplasmes et des fomentations sur les membres inférieurs , et par les lavements aloétiques. Les poudres d'*asarum* , de valériane , etc. , employées comme sternutatoires , ont quelquefois réussi à guérir des maux de tête opiniâtres. C'est pour atteindre le même but de révulsion qu'on prescrira quelques purgatifs et le calomélas surtout, et qu'on appliquera à l'anus et à plusieurs reprises , deux ou trois sangsues à la fois , afin de ne pas agir trop vivement sur le système nerveux , qu'il ne faut jamais perdre de vue. Il en sera de même des vésicatoires volants et autres irritants placés autour de la tête.

Quelle que soit, en un mot, la partie du corps qui devienne le siége d'une douleur un peu vive , il faudra toujours la combattre , d'abord afin d'en prévenir les effets fâcheux sur le système nerveux et sur l'imagination , et en second lieu pour calmer et soulager le malade : car *nihil molestat sicut dolor* , et comme l'a encore dit l'oracle de Cos : *divinum opus est sedare dolörem.*

Quoiqu'il n'y ait rien d'aussi commun que les *spasmes* dans l'hypochondrie , et que pour les combattre , on n'ait besoin que de traiter la maladie elle-même , il en est cependant quelques-uns qui sont si intenses, qui affectent des organes si importants et dont le trouble de la fonction peut être si grave , que nous ne saurions nous dispenser d'en parler en particulier. De ce nombre sont le vomissement, les palpitations, les syncopes, une gêne asthmatique de la respiration et le hoquet.

Lorsque le *vomissement* tient à l'irritation directe de l'estomac , M. Barras le regarde comme le phénomène nerveux le plus opiniâtre. Nous ne partageons pas tout-à-fait son opinion. La médication doit être toute adoucissante et calmante. Elle sera la même en conséquence que celle de la gastralgie.

L'acide prussique, quelquefois la liqueur anodine d'Hoffmann, m'ont paru avoir de bons résultats. La potion anti-émétique de Rivière est souvent bien efficace ; elle me l'a paru encore davantage en la préparant de la manière suivante : Dans une fiole n° 1 on verse, eau distillée, 60 grammes, sirop diacode, 25 grammes et bicarbonate de potasse, 1 gramme ; et dans une autre, n° 2, on place suc du citron, 30 grammes, eau distillée et sirop de sucre, 30 grammes. On prend la fiole n° 1, et de suite après celle n° 2. On peut encore employer la potion de *Boerhaave*, quoiqu'elle soit plus désagréable et peut-être moins certaine. Le moyen qui m'a paru le plus avantageux dans ces cas, et que j'emploie le plus ordinairement, c'est de prendre trois ou quatre fois par jour une tasse d'eau gazeuse dans laquelle ou aura ajouté une cuillerée à café de sirop diacode ou de sirop de morphine. Ici encore les médications topiques endermique et dérivative pourront produire de très-bons effets. J. P. Frank s'est très-bien trouvé de l'assa fœtida et de l'extrait d'aconit et de valériane à l'intérieur, des moxa sur la région épigastrique, des bains prolongés et des repas pris pendant le bain. M. Barras cite plusieurs observations, dans lesquelles le vomissement fut arrêté par la magnésie. Mais si avec le vomissement, il y a un état de faiblesse extrême, si le sujet est lymphatique, ou si le phénomène est purement sympathique et que l'estomac ne soit point dans un état de sur-excitation, alors on poura recourir avec avantage aux toniques et aux antispasmodiques ; tels seront la limonade frappée de glace, l'eau de menthe, l'élixir de la Grande-Chartreuse, les amers et surtout le vin d'absynthe ou de quinquina ; le café, l'extrait de quina uni à la rhubarbe, l'écorce de simarouba et la racine de colombo paraissent avoir très-bien réussi à plusieurs praticiens. Whytt s'est bien trouvé des eaux de Spa, de Pyrmont et de Bath. Le docteur Carter a obtenu de très-bons effets de l'extrait de fleurs de souci. Toutes ces variations dans les conseils prouvent qu'il ne faut s'attacher à aucun remède spécial, qu'il faut les varier souvent et quelquefois même faire succéder les toniques aux calmants et *vice versa*.

Nous ne parlerons pas de quelques autres névroses dont l'estomac peut devenir le siége, tels que la malacie, le pica, l'anorexie, la dyspepsie, la boulimie : elles se présentent rarement, le plus souvent d'une manière fugace, il est facile de se faire une idée de la manière de les combattre.

Le *hoquet* devient quelquefois si pénible chez les hypochondriaques, qu'il est indispensable de le combattre par tous les moyens les plus convenables. Louyer-Villermay a réussi bien souvent à l'arrêter avec un verre de vin de Malaga. Plus souvent encore on le fait cesser en excitant fortement l'attention, ou en causant une surprise, une frayeur. S'il résiste à ces moyens, la glace, la potion de Rivière, les potions calmantes et antipasmodiques ; l'opium et surtout le musc pourront être employés avec succès. Si enfin le hoquet se montre rebelle encore, les dérivatifs sur l'épigastre et surtout le cautère objectif seront d'une grande utilité, alors aussi quelques toniques pourront convenir. S'il affectait une sorte de périodicité intermittente bien prononcée, les préparations de quinquina auraient la préférence, avec la précaution de les administrer à haute dose pendant la rémission.

Les *palpitations* deviennent quelquefois si fortes et si pénibles qu'on est obligé de recourir à différents moyens pour les dissiper. Les préparations cyaniques tiennent le premier rang. La digitale ne leur cède guère : on peut surtout lui associer l'hydrochlorate de morphine ; cette combinaison nous a procuré maintes fois des succès inespérés. Viennent ensuite tous les autres calmants et antispasmodiques dont on peut se servir avec avantage : tels sont le castoréum, le musc, l'éther, la corne de cerf succinée. Les odeurs aromatiques, les applications calmantes et antispasmodiques sur la région du cœur ; les plaques aimantées, pourront trouver aussi l'occasion d'être utiles, de même que les dérivatifs sur la région cardiaque. S'il y avait quelques signes de pléthore, comme cela arrive souvent, on devrait débuter par une saignée convenable ou par l'application des sangsues, principalement s'il y a suppression de règles ou d'hémorrhoïdes. Comparetti se loue beaucoup de la valériane sauvage, du quin-

quina et de l'écorce d'oranges, donnés séparément ou combinés ensemble, soit en poudre, soit sous la forme d'électuaire.

On se conduira de même dans certains cas de *crampes* qui se font sentir dans la région du cœur et même partout ailleurs. Mais on insistera davantage sur l'emploi des bains.

Quelques malades sont sujets aux *syncopes*. Elles ne se traitent pas différemment que dans les cas ordinaires, par les odeurs fortes, l'eau froide, etc. Si elles sont l'indice d'une trop grande faiblesse, on cherchera à relever les forces, moins par les toniques que par un bon régime que l'on fera suivre avec la plus grande prudence.

On voit quelquefois certains hypochondriaques éprouver une *gêne de respiration* comme asthmatique, une sorte de suffocation qui les fatigue beaucoup et qui est tantôt permanente et tantôt paroxystique. Si elle devient trop grande, il faut la combattre, et pour cela les moyens qu'on emploie contre l'asthme nerveux, sont aussi ceux auxquels on aura recours. Les préparations opiacées, la belladone, le datura stramonium et surtout le musc, les préparations cyaniques, l'assa-fœtida, le castoréum, la gomme ammoniaque conviennent, soit qu'on les donne seuls, sous différentes formes, soit qu'on les combine ensemble de différentes manières. Ce que le datura stramonium, par exemple, n'aura pas produit en extrait ou en potion, il le produira quelquefois étant fumé en cigarrette. Ce que la morphine, l'assa-fœtida et la gomme ammoniaque n'auront pas obtenu séparément, elles pourront l'obtenir par leur combinaison. Ce seraient les mêmes moyens qu'on emploirait s'il y avait une toux vive et opiniâtre. Dans l'un et l'autre cas, nous avons quelquefois réussi à calmer les accidents de l'appareil respiratoire par l'administration de l'émétique et des purgatifs surtout.

Si les hypochondriaques dorment quelquefois convenablement et même beaucoup, plus souvent encore ils éprouvent une *insomnie* opiniâtre qui les fatigue et qui ne contribue pas peu à entretenir ou même à exaspérer la maladie, en laissant

trop longtemps l'imagination du malade seule et livrée à elle-même pendant la monotone obscurité de la nuit, Que cette insomnie soit le résultat direct de l'atonie nerveuse , ou qu'elle soit occasionnée par une sorte d'explosion qui se fait sentir dans la tête chaque fois que le malade s'endort , ou par des vertiges , des éblouissements , des tintements , des bruits de courants d'air , ou ce vague pénible désigné sous le nom d'*ivresse hypochondriaque*, elle doit être combattue et les moyens sont toujours les mêmes. Un peu de sirop de morphine , de karabé , de codéine, une pilule de cynoglosse, une décoction de tête de pavot , une infusion de fleurs de sureau , etc., réussissent quelquefois. Mais on ne saurait être trop en garde contre leurs effets sur le tube digestif relativement à la constipation qu'ils peuvent rendre plus opiniâtre , et qui elle-même est bien souvent la cause de l'insomnie. On ne les administrera donc à l'intérieur qu'avec la plus grande réserve ; mais on peut les employer en topiques de toutes les façons et à hautes doses autour de la tête, aux tempes, sur le front, derrière les oreilles et dans leur conduit, etc. Ainsi on fera sans crainte, usage des emplâtres et des onguents d'opium. J'en ai souvent obtenu de très-bons effets , et toujours sans inconvénient. Il en est de même des différentes teintures et laudanum , dont on peut faire des frictions sur différents points de la tête. L'eau-de-vie camphrée , l'eau de Cologne , l'eau de mélisse , l'élixir de la Grande-Chartreuse , le baume de fioraventi , de muscade , l'essence de girofle , la teinture de cannelle , etc. , pourront encore être employés en frictions avec avantage dans ces circonstances. Il n'est pas besoin de dire que lorsque l'insomnie dépend d'une cause particulière, telle que douleur , spasmes , constipation , etc. , c'est cette cause qu'il faut combattre.

Parmi les phénomènes qui tourmentent le plus les malades , les *vents* qui se développent dans l'estomac sont au premier rang. Ils sont le produit ordinaire de l'état vicieux de cet organe , et ils deviennent à leur tour la cause des mauvaises digestions. Ils sont si fatigants qu'on a toujours cherché à les combattre. Pour cela on a employé avec plus ou moins de succès différentes pou-

dres absorbantes, telles que la magnésie, le magistère de bismuth, l'ivoire, les yeux d'écrevisse, le sel d'absynthe, l'eau de chaux, le savon, les écailles d'huîtres, etc. La chimie a voulu blâmer cette multiplicité de moyens; mais la chimie ne tient jamais assez compte de la vie, et par conséquent des effets bien différents que produisent ces substances. Nous le disons parce que nous l'avons vu, les effets qu'opère la magnésie ne sont point ceux qui résultent du sel d'absynthe. Notre estomac, et surtout un estomac malade est doué d'une sensibilité bien différente que les creusets du chimiste. Comme Whytt le remarque très-sagement, cet état de l'estomac et des intestins indique souvent de l'éréthisme, les calmants et surtout les opiacés seront les remèdes les plus efficaces, et il a obtenu de très-bons effets d'une mixture faite avec l'esprit éthéré de térébenthine et de laudanum, de pilules d'opium et d'assa fœtida, et de teinture de castoréum. Il a vu souvent alors les emplâtres calmants et les frictions avec les liniments carminatifs produire de bons effets; il employait surtout un mélange de baume anodin de Batrus, d'huile de muscade, et d'huile de menthe. Comme aussi ces flatuosités dépendent assez souvent d'une modification atonique de l'estomac, on a quelquefois associé avec avantage ces poudres absorbantes, à quelques toniques, tels que le cachou, la rhubarbe, la cascarille, la muscade, la cannelle, le colombo, la camomille, la menthe et les carminatifs, anis, fenouil, coriandre, pinprenelle, le quinquina même, les ferrugineux, et surtout à l'emploi de quelques eaux minérales, salines ou ferrugineuses. Un régime analeptique et même rendu tonique par un peu de bon vin sera le plus convenable. Le plus souvent le calme qu'on obtiendra ne sera que passager, les gaz se reproduiront. Pour les dissiper complètement, il faut guérir la maladie elle-même, il faut rétablir l'estomac dans son état normal, et pour cela, il faut se conformer au traitement que nous avons indiqué.

De tous les phénomènes, celui qui est peut-être le plus constant, le plus opiniâtre et le plus désagréable pour le malade, c'est la *constipation*. On ne saurait donc trop s'empresser

de la combattre par tous les moyens les plus convenables, boissons laxatives, nourriture tempérante et relâchante, et peut-être plus souvent tonique, à cause de la faiblesse de l'intestin, enfin les lavements laxatifs et toniques. Il est inutile de répéter ici tout ce que nous avons dit à ce sujet, nous ne ferons qu'insister sur la nécessité de ne pas donner des lavements trop émollients et trop souvent renouvelés, dans les craintes d'ajouter une nouvelle faiblesse à la fibre contractile du gros intestin, et d'augmenter ainsi la disposition à la constipation. Ce point est de la plus grande importance. On ne saurait trop distinguer ces deux états de constipation par éréthisme et par atonie. Aussi il vaut mieux des lavements d'eau froide que ceux d'eau tiède. Whytt a obtenu souvent de très-bons effets de l'usage de pilules préparées avec l'aloès et le calomélas. On a réussi quelquefois à combattre la constipation par des frictions sur l'abdomen, par les suppositoires simples ou purgatifs. Lorsque ces moyens pourront suffire, ils mériteront la préférence, parce qu'ils n'irritent pas les intestins, et que leur action n'est que momentanée. On peut même la faire servir de révulsif, dans le cas où le foie, l'estomac seraient affectés ou engorgés. La graine de moutarde blanche à quelquefois très-bien réussi.

Dans quelques circonstances, l'hypochondrie s'accompagne d'une sensation de froid si grande que Sauvages a cru devoir en faire une espèce à part sous le nom d'*Algide*. L'exercice, les frictions, les bains chauds, les bains de vapeurs tempérés, (et peut-être l'hydrosudopathie), les boissons théiformes un peu diaphoritiques sont les moyens qui conviennent pour remédier à ce phénomène grave.

Nous devons borner à ce petit nombre l'examen des symptômes dominants de l'hypochondrie : ce que nous avons dit suffira pour guider les praticiens dans les cas qui pourraient avoir été omis. Et il ne nous a pas paru convenable d'y faire entrer, à l'exemple de Louyer-Villermay et de J.-P. Frank, une foule d'autres indispositions qui n'appartiennent point à l'hypochondrie, comme phénomènes.

IV. TRAITEMENT DES CAUSES DE L'HYPOCHONDRIE.

Le premier soin du médecin est de rechercher la cause de la maladie, afin de la combattre. C'est principalement dans son début qu'il faut s'attacher à cette étude. Car bien souvent on a échoué faute d'avoir tenu compte de ce précepte d'une aussi haute importance. Il faut bien se pénétrer de cet axiôme : *Sublatâ causâ tollitur effectus.* Si l'on pouvait, en effet, bien connaître toujours la cause de l'hypochondrie, ce serait presque l'avoir guérie, puisque sa cure aurait pour conséquence celle de la maladie. Cependant ne poussons pas trop loin cette influence de la cause sur le traitement. Car d'une part mille autres circonstances de tempérament, de constitution, de sexe, de localité, etc., peuvent exiger l'emploi de moyens particuliers que n'indique point la cause ; d'autre part cette cause, une fois connue, ne peut pas toujours être combattue ; son action longue et incessante, a été chronique comme la maladie. Ce n'est que lentement qu'elle a agi sur l'économie, et bien souvent elle a cessé d'agir, elle n'existe plus lorsque le malade a recours aux conseils de la médecine ; il ne présente plus qu'une modification morbifique devenue idiopathique et indépendante, et sur laquelle la cause n'exerce plus d'action. D'autre part encore le malade s'abuse presque toujours sur l'origine et la cause de son mal. Presque toujours il en place la cause partout où elle n'est pas, et ses renseignements rendent ainsi bien plus difficile sa recherche, et l'erreur très-facile. Quoi qu'il en soit de ces difficultés, on n'en persistera pas moins dans la perquisition de cette cause, afin de pouvoir la dissiper d'abord : et bien souvent ce traitement de la cause sera celui de la maladie. Et lors même qu'elle ne pourrait plus être attaquée, elle fournirait encore des indications pour la maladie elle-même ; tous les grands observateurs sont d'accord sur l'importance et la nécessité de commencer le traitement de la maladie par celui de la cause. Fernel va même jusqu'à dire qu'elles sont si étroitement liées, qu'il est impossible de guérir

l'une tant que l'autre subsiste. C'est aussi la pensée de Tissot, qui s'élève avec force contre les auteurs qui veulent que *la maladie vienne toujours de la même cause et que cette cause soit de nature à céder au même remède.*

Devons-nous indiquer un traitement particulier contre les causes constitutionnelles de l'hypochondrie ? qu'elles soient le fruit de l'hérédité, de la nativité, ou d'une éducation première vicieuse? Ne devons-nous pas le renvoyer, soit au chapitre du traitement général, soit à celui du traitement prophylactique ? Car la thérapeutique ne peut plus rien contre les causes, elle ne peut et ne doit que chercher à les corriger ou à les modifier, par tous les moyens hygiéniques et moraux que nous avons longuement énumérés, et qui seuls peuvent apporter quelques adoucissements à la cruelle position de ces infortunés hypochondriaques, comme ils peuvent seuls aussi les guérir. C'est le temps, la distraction, l'exercice et le régime qu'il leur faut.

Les affections hypocondriaques produites par des causes mentales réclament en général les moyens moraux, une médecine expectante et une application très-mesurée des agents pharmaceutiques les plus doux.

Lorsque l'hypochondrie est le résultat de la cessation d'un commerce actif ou d'un emploi administratif, de cet ennui qui est inséparable du passage d'une vie occupée à une vie oisive, il faut ou reprendre ses travaux habituels, et ne les cesser que progressivement, ou les remplacer par d'autres occupations analogues, ou par des voyages, des distractions et des occupations manuelles; la culture d'un jardin est la plus grande ressource de nos négociants retirés des affaires.

Lorsque l'hypochondrie sera la suite d'études forcées, d'occupations très-actives du cabinet, de veilles prolongées, d'un travail intellectuel ou d'imagination trop assidu, il faudra, sinon les supprimer complètement, du moins les modérer, les régulariser comme nous l'avons déjà dit, et comme nous le redirons encore dans le traitement prophylactique.

Lorsque des chagrins, des malheurs ou toute autre passion

auront causé la maladie, on s'empressera d'éloigner toutes les causes de peine et d'ennui, et de prodiguer toutes les consolations et les distractions qui composent le traitement moral. C'est d'après les mêmes principes qu'on se conduira, lorsqu'une vie sédentaire aura occasionné l'hypochondrie; on remplacera une vie oisive par une vie active; l'exercice, la dissipation et les voyages feront la base du traitement.

Si l'abus des plaisirs et les excès vénériens de toute espèce ont énervé le malade et amené consécutivement l'hypochondrie, on commencera par les interdire, par le faire renoncer à ses funestes penchants, en même temps que, par un régime analeptique, l'exercice et les autres moyens, on s'efforcera de redonner de l'énergie au malheureux qui est ainsi victime de ses imprudences, et de rétablir l'harmonie et l'équilibre de ses fonctions. Quoiqu'il paraisse prudent de ne pas interrompre brusquement des habitudes contractées, il n'en est pas de même ici. Il faut brusquer la privation absolue des excès qui ruinent la santé : car il est plus facile d'y renoncer tout-à-fait que de se modérer, les passions ne connaissent point de frein.

On ne saurait apporter trop de soins et d'empressement à débarrasser le malheureux qui est en proie à des pollutions diurnes ou pertes séminales involontaires. Son imagination s'afflige chaque jour davantage, et une fois que cet horrible mal est en progrès, il est bien difficile de l'arrêter et de le déraciner.

Il en sera de même de toutes les autres sécrétions et excrétions trop abondantes; telles que l'allaitement prolongé en fournissant une grande quantité de lait, le ptyalisme, des selles trop souvent réitérées, une diarrhée chronique, des sueurs excessives, des leucorrhées chroniques et les hémorrhagies chroniques. On combattra d'abord ces évacuations excessives par les moyens appropriés, mais de manière à ne pas produire trop brusquement la suppression de sécrétions devenues habituelles. Ces premiers moyens indispensables n'empêcheront pas le traitement rationnel convenable. Lorsque les hémorrhagies utérines causent une faiblesse trop grande, et que la femme

est d'une bonne constitution, il faut, à moins d'un obstacle bien précis, en venir à la saignée, même répétée plusieurs fois s'il en est besoin. Le régime sera végétal et la malade sera mise à l'usage de quelque acide végétal ou minéral, puis à quelques laxatifs, tels que tamarins, crême de tartre, etc. Si, au contraire, la femme est d'une faible constitution, à fibre molle, il lui faut des aliments moins aqueux, du bon bouillon, un peu de viande, et même quelques gouttes de vin vieux; et pour remède on lui administrera de l'alun, du ratanhia, de l'ergot, des amers, tels que le quina, la rhubarbe, l'écorce d'oranges amères tant prônée par *Septal*, et des laxatifs réitérés, et même des bains froids. Les martiaux et surtout les pilules de Blaud nous ont rendu de grands services dans ces cas. Si enfin, l'hémorrhagie était spasmodique, l'opium, le lait d'ânesse, seraient les meilleurs hémostatiques.

Les *suppressions* sont des causes assez fréquentes de l'hypochondrie. On ne saurait donc trop en étudier le caractère et les différences, afin de mieux choisir les moyens qui conviennent pour rappeler les évacuations supprimées.

La *suppression des menstrues* demande quelques réflexions. Il faut bien prendre garde de ne pas confondre la suppression naturelle qui arrive après quarante ans, avec une suppression accidentelle. On sent combien l'on serait coupable de chercher à rappeler une évacuation qui ne doit plus reparaître, et combien, au contraire, il importe de ne rien omettre de tout ce qui peut en rétablir le cours lorsqu'il doit continuer encore. Quoiqu'on ne doive pas chercher à rappeler les menstrues qui ont cessé, il n'en faut pas moins surveiller la cessation de cette fonction, parce qu'elle entraîne souvent des accidents qu'il est essentiel de combattre. Le premier, c'est la pléthore. Comme le disent les femmes, le sang leur fait alors la guerre. On cherchera donc à la prévenir. L'exercice convient beaucoup; en agitant doucement la circulation, il favorise les sécrétions et les exhalations propres à suppléer jusqu'à un certain point à l'évacuation sanguine périodique. « Quand nos mains sont industrieusement occupées, a dit une femme d'esprit, notre

esprit suit leurs mouvements, et ne peut errer sur des idées pénibles.» Il est non moins essentiel de réduire la quantité de la nourriture, et surtout d'en rendre les qualités convenables à la disposition dans laquelle se trouvent les personnes du sexe à cette époque, en choisissant les aliments les moins nourrissants et les plus doux. Les viandes blanches, les végétaux, le lait, les fruits de bonne qualité, les œufs, et l'eau pure pour boisson, sont le régime le plus propre à remplir toutes les indications, à moins que des circonstances particulières n'exigent des exceptions, dans le détail desquelles on ne peut pas entrer quand on propose des règles générales. Il faut toujours se souvenir que les nerfs acquièrent à cette époque un degré de susceptibilité beaucoup plus considérable, et qu'il faut en conséquence éviter tout ce qui pourrait ajouter à cette disposition à l'irritabilité, en interdisant un régime échauffant et toutes les choses irritantes soit en boissons, soit en aliments, soit en médicaments. S'il est nécessaire, on combattra la pléthore par des évacuations sanguines générales proportionnées aux conditions dans lesquelles se trouve la malade, ou bien on appliquera quelques sangsues aux bras plutôt qu'aux cuisses. Ces évacuations deviennent encore plus nécessaires lorsque l'utérus menace de devenir le foyer d'une congestion sanguine ou d'une désorganisation. Cependant si une irritation ou une turgescence se faisait sentir aux vaisseaux hémorrhoidaux, c'est là qu'il faudrait pratiquer les évacuations sanguines par l'application des sangsues. Beaucoup de femmes se refusent à ces évacuations, parce qu'elles sont imbues du préjugé qu'à cette époque, les saignées disposent à l'hydropisie. Elles auraient raison si l'on tirait du sang immodérément. Mais une saignée faite à propos non-seulement est utile, mais elle peut même devenir le meilleur préservatif de l'hydropisie, en dissipant la pléthore et l'embarras de la circulation, en prévenant les engorgements visceraux qui sont la cause la plus fréquente des hydropisies, et en empêchant le dérangement que cette suppression produit bien souvent dans les sécrétions. Nous ne saurions en même temps trop recommander l'usage des lavements

pour tenir le ventre libre; et celui des bains tièdes, surtout chez les femmes très-irritables ; car si elles étaient d'une constitution faible, molle et lymphatique, les bains froids seraient préférés. Quelques médecins ont conseillé, à cette époque critique de la femme, l'établissement d'un cautère, comme un remède à tous les maux qui viennent l'affliger. Ce conseil banal a été blâmé par Fothergill et par Tissot. Ils ne l'admettent que dans les cas, où quelque principe humoral, quelque tendance à une congestion, quelque engorgement organique existent ou sont imminents. A part ces circonstances, ils pensent que les cautères feraient plus de mal que de bien, en affaiblissant en pure perte, et en devenant un centre de douleur, un foyer d'irritation, qui, chez des personnes très-sensibles, exaspèrent, à chaque pansement, la mobilité nerveuse et réagissent sur l'imagination.

Lorsque la suppression menstruelle est accidentelle et avant l'âge critique, il faut chercher à rappeler l'écoulement supprimé, par des boissons légèrement eménagogues, par des lavements, des injections, des fomentations, des applications et des bains de siége de même nature, par des bains de pieds réitérés, et par les grands bains et l'exercice. Si ces moyens ne suffisent pas, on fera mordre quelques sangsues à la vulve, et on les réitérera tous les mois afin d'imiter la nature et de suppléer, par cette évacuation mensuelle artificielle, aux menstrues habituelles. S'il y avait pléthore générale, congestion sanguine ou menace de congestion sur un organe, la saignée générale deviendrait indispensable, en se conformant aux règles générales que nous avons précédemment établies.

La suppression du flux hémorrhoïdal est souvent cause d'hypochondrie. Arétée l'avait déjà signalée. Quoique Stahl lui ait fait jouer un trop grand rôle, tous les praticiens s'accordent pourtant sur ce point, que ce flux supprimé et cause de la maladie doit être rappelé, par l'usage des préparations aloétiques par le haut et par le bas et surtout en suppositoire, et par les bains locaux de vapeurs aromatiques et excitantes, par l'application modérée et réitérée de quelques

sangsues. Mais il n'est pas toujours possible de recourir de suite à l'emploi de ces moyens. Les hémorrhoïdes sont supprimées depuis longtemps, et il y a des accidents graves auxquels il importe de remédier d'abord. Il faut calmer des spasmes violents, relever les forces, et oublier momentanément la cause, pour s'efforcer plus tard de ramener l'hémorrhagie. Si la suppression avait occasionné une pléthore générale, ou une congestion viscérale, il faudrait avoir recours aux évacuations sanguines générales ou aux applications de sangsues à l'anus, toujours en prenant pour guide l'état du malade et la prudence.

Ce que nous venons de dire du flux hémorrhoïdal, peut s'appliquer à la suppression de toute autre espèce d'hémorrhagie habituelle, et même à la négligence d'une saignée pratiquée à certaines époques ou de sangsues appliquées aussi à certaines époques et devenues ainsi des hémorrhagies habituelles. On reviendra à ces évacuations artificielles, s'il y a urgence, et on les proportionnera au degré de pléthore et à l'intensité des accidents nerveux.

S'il est utile de combattre les sécrétions et excrétions trop abondantes, il ne l'est pas moins d'éviter leur suppression et de faire tous les efforts pour les rappeler, si elles ont été supprimées intempestivement. En mettant en pratique les moyens que l'art conseille dans ces cas, le médecin n'oubliera pas que ce sont des hypochondriaques auxquels il a affaire. Quelques auteurs ont proposé l'allaitement, lorsque l'hypochondrie atteignait une femme enceinte ; ils ont pensé que la sécrétion laiteuse suppléerait aux sécrétions supprimées et que les soins que nécessite cette fonction distrairaient l'imagination. La chose est possible. Mais à côté de cette éventualité, que de chances défavorables devront suspendre la détermination du praticien, et lui faire bien peser toutes les circonstances dans lesquelles se trouve la malade!

Que l'hypochondrie soit due à la répercussion d'une affection cutanée dartreuse ou ulcéreuse, naturelle ou artificielle, il faudra par tous les moyens convenables s'efforcer de la

faire revivre en rappelant l'exanthème supprimé ou tout au moins en y suppléant par l'établissement des vésicatoires, sétons ou cautères, et en rétablissant les émonctoires supprimés.

L'engorgement des viscères et surtout des viscères abdominaux, la gastrite chronique, etc., conduisent bien souvent à l'hypochondrie, comme nous l'avons vu dans son lieu. Lorsque donc la maladie s'est développée sous l'influence de ces causes et lorsque ces dernières persistent encore, c'est d'abord contre elles qu'il faut diriger les moyens thérapeutiques. Vainement essaierait-on de traiter l'imagination et les nerfs, la maladie existante, comme un aiguillon toujours présent, entretiendrait ou renouvellerait sans cesse l'éréthisme nerveux et le désordre intellectuel ; nouvelle Pénéloppe, elle détruirait le soir l'ouvrage du matin. Il faut donc commencer par combattre la maladie première par tous les moyens que l'art met à notre disposition pour cela, et qu'il ne nous est pas possible d'indiquer, même d'une manière succincte, parce que chaque engorgement exige son fondant, chaque maladie son traitement particulier. Dans le choix des moyens nous ne nous lasserons pas de rappeler à la prudence du praticien, que c'est un hypochondriaque auquel il donne des soins, et qu'il doit toujours prendre le remède en harmonie avec l'état de l'affection, et éviter ceux qui par leurs qualités exposeraient à des secousses trop fortes, à des irritations trop grandes.

Si le malade avait été atteint de la goutte ou du rhumatisme et que la suppression de ces maladies fût la cause de l'hypochondrie, on mettrait tout en usage pour rappeler le mal à son siége primitif et en même temps pour le combattre ; c'est alors que le colchique et les autres remèdes spéciaux de ces maladies ont paru très-avantageux. Nous avons retiré de si bons effets de la teinture de colchique de Cocheux, que nous ne saurions trop la préconiser.

V. TRAITEMENT DES COMPLICATIONS.

Toutes les maladies peuvent se développer et marcher avec l'hypochondrie ou pendant sa durée. Toutes par conséquent

peuvent la compliquer. Quoique le traitement de ces maladies présente alors des nuances bien tranchées avec celui qui leur est applicable dans les cas ordinaires, parce qu'il faut toujours le modifier sur la disposition pathologique dans laquelle se trouve l'hypochondriaque, ce n'est pas de cette manière que nous devons envisager les complications. Elles nous présenteraient un cadre qui embrasserait la pathologie toute entière, tandis que nous ne devons regarder comme complications, que les maladies qui s'unissent et se combinent à l'hypochondrie de manière à marcher avec elle et à en modifier le caractère et le traitement, et non ces maladies passagères ou intercurrentes ou épisodiques, qui se présentent comme en passant, qui parcourent leurs périodes avec la même régularité, et qui n'éprouvent de l'hypochondrie que les modifications qu'elles subiraient de la part d'une constitution éminemment nerveuse. De cette manière, nous réduisons singulièrement le nombre des complications, et nous ne parlerons que de celles qui sont les plus fréquentes et qui ont le plus fixé l'attention.

Celle qui se présente en première ligne est l'*hystérie*. Elle est si commune, en Angleterre surtout, que nous avons vu qu'elle avait été la cause de l'erreur dans laquelle Sydenham et avec lui beaucoup d'autres auteurs étaient tombés, en confondant les deux maladies ; nous en avons cité un exemple (Obs. XXV). La nature nerveuse des deux affections fait que le traitement présente beaucoup d'analogie. Cependant l'hystérie nécessitera qu'on insiste davantage sur l'emploi des antispasmodiques surtout dans le moment des crises. Ces deux maladies se guérissent ordinairement à la fois. C'est par les mêmes moyens hygiéniques et moraux qu'on devra chercher à calmer l'imagination malade, ou à substituer un sentiment à un autre, ou bien à faire satisfaire une passion malheureuse en conseillant le mariage, comme le fit Hoffmann dans sa neuvième observation.

La *mélancolie* est la maladie qui se combine ensuite le plus intimément a l'hypochondrie. Cette complication n'est pas rare : nous en avons cité deux observations (XXIIIe et XXIVe).

Quelques auteurs ont même confondu les deux maladies, et le célèbre Lorry est de ce nombre. Le traitement moral devra jouer le plus grand rôle, et il devra être dirigé conformément à la direction intellectuelle de la vésanie mélancolique. Ce n'est plus un malade qui veut des remèdes pour guérir, c'est une tête égarée qui se laisse le plus souvent entraîner au dégoût de la vie que lui inspire le monde et qu'entretiennent et accroissent ses souffrances. Les difficultés sont plus grandes, l'esprit du malade est plus difficile à manier et demande plus de tact et de persévérance, plus de versatilité dans ses ressources. Les indications thérapeutiques sont du reste les mêmes, mais on aura plus de peine à y conformer le malade. Il sent ses maux, il les exagère et s'en effraie, mais il veut rarement faire quelque chose pour les combattre. Il s'indigne même des conseils qu'on lui donne, et le médecin n'est le plus souvent qu'un misérable charlatan. Il ne faut pas cependant désespérer tout-à-fait, le succès vient quelquefois dédommager le médecin de ses peines. Rousseau nous a offert un exemple de ces deux états dans les deux périodes de sa vie. D'abord hypochondriaque, il lit les livres de médecine, il veut des remèdes pour guérir, il fait même le voyage de Montpellier pour consulter Fizes. Il devient mélancolique : alors il se sépare de tout le monde ; tout le chagrine, tout lui est ennemi, et il finit comme finissent bien souvent les mélancoliques. Voilà pourquoi nous dirons que Tibère et Louis XI ne furent jamais qu'hypochondriaques. Ils ne cessèrent de vouloir vivre, de demander la santé et la vie à tous les moyens médicaux et religieux, peu leur importait, pourvu qu'ils pussent vivre.

De toutes les complications celle qui vient le plus souvent s'associer à l'hypochondrie, est sans contredit la *gastralgie*; que celle-ci ait été cause ou effet, elle se rencontre presque toujours : le dérangement de l'estomac dans l'hypochondrie est un état gastralgique. C'est au D[r] Barras qu'on doit le plus beau travail sur ce sujet. Il démontre ce qu'on savait déjà, et il le prouve par de nombreux exemples, que le premier soin est de rétablir l'estomac. C'est à ce but que doivent tendre tous les

efforts du médecin. Tant que la gastralgie persistera, elle entretiendra l'hypochondrie, elle en est l'aiguillon incessant. Il a su faire marcher de front le traitement hygiénique et le traitement moral, et quoiqu'il semble proscrire l'emploi des médicaments, il conseille cependant les calmants et surtout le sirop de morphine, qui ont le double avantage de calmer les douleurs et les spasmes de l'estomac et de favoriser le sommeil. Mais il s'élève avec force contre l'emploi des stimulants et des aromatiques. Le point sur lequel il insiste avec le plus de soin et avec juste raison, c'est sur le régime alimentaire, parce qu'il est souvent le seul traitement qu'on puisse employer. Il a toujours observé qu'une légère alimentation était plus avantageuse, même dans le cas d'inappétence, qu'une diète absolue, excepté dans les cas rares de grande irritation. Il veut en conséquence, avec Schmidtmann, qu'on apporte le plus grand soin dans le choix des aliments. Il veut qu'on s'abstienne des substances alimentaires qui débilitent et rafraîchissent trop, et qu'on proscrive également tous les mets de difficile digestion, tous les mets échauffants ou irritants et tous les mets mucilagineux et venteux. C'est entre ces deux classes d'aliments qu'il faut choisir : en conséquence, il veut qu'ils soient nourrissants et toniques sans irriter, et pris dans la classe des substances animales, les viandes, les gelées, des poissons légers et non gras, des œufs, des huîtres, des farineux tels que le pain de gruau, la biscote de Bruxelles, le riz, l'arrow-root, la farine de blé de Turquie (1) ; les soupes maigres, le chocolat, le café au lait, le sucre, les fruits, les légumes (2). Il

(1) Les farineux qui contiennent beaucoup de mucilage, comme le salep, le tapioca, sont généralement nuisibles et plus indigestes.

(2) « Les cerises, les pommes, le raisin, les groseilles, les fraises, les framboises, etc., sont généralement contraires, à cause du mucilage qu'ils contiennent. Parmi les légumes, on peut faire usage de la carotte, de la betterave, des salsifis, de l'asperge, des cardons, de l'artichaut. des haricots verts, de la chicorée et même des épinards et de la laitue, moyennant qu'ils soient au gras ou au sucre; mais les haricots blancs, la fève de marais, les poids, le navet, les concombres, le melon, et les choux principalement, doivent être rejetés. » M. Barras con-

s'élève avec beaucoup de force contre les écarts de régime, et des faits nombreux en démontrent les fâcheux effets. En même temps il convient de l'impossibilité de tracer un régime alimentaire uniforme pour tous les malades, et même pour chaque malade. Les bizarreries et les caprices de l'estomac gastralgique exigent des modifications, non seulement pour chaque individu, mais à chaque instant pour le même malade. C'est là un point bien important et qu'on ne saurait trop surveiller. Le médecin ne doit point craindre de descendre aux détails les plus minutieux. Non seulement c'est un moyen d'agir sur l'imagination d'un malade qui veut qu'on s'occupe de lui et de toutes ses bizarreries sensitives ; mais c'est aussi le seul moyen de ramener à son état normal un estomac vicié qui est tout à la fois complication et cause entretenante. En thèse générale on donnera la préférence aux aliments qui sous un petit volume nourrissent sans stimuler : ils sont le premier et le meilleur secours. Il nous serait impossible d'entrer ici dans tous les détails qu'exige le traitement de la gastralgie. Je ne puis que renvoyer pour cela au savant traité du docteur Barras. On y trouvera tout ce que le praticien peut désirer. C'est l'ouvrage le plus pratique qui ait paru dans ces temps modernes. Tant que l'état d'éréthisme persiste, il faudra s'en tenir aux adoucissants, tels que l'eau panée, les bouillons de poulet, de veau, de grenouille, le petit lait, le lait et surtout le lait d'ânesse, et à quelques hypnotiques, tels que les sirops de codéïne, de morphine, de karabé, de jusquiame, les pilules de cynoglosses, les gouttes noires de Rousseau, l'eau de laurier cérise, et l'emploi dermique et endermique de la morphine à haute dose. Mais une fois que cet éréthisme est calmé, il ne faut pas trop insister sur ces moyens et encore moins sur les

damne d'une manière trop absolue le lait, à moins qu'il ne soit pris froid et à la glace. Comme tous les moyens, il ne réussit pas toujours. Il éprouve le sort qu'un estomac névrosé et capricieux réserve à tous. Ses raisons ne nous ont pas convaincu, parce que bien souvent nous en avons obtenu les meilleurs effets. Cela tiendrait-il au climat ou à la qualité différente du lait de Paris et de celui de Lyon ?

mucilagineux, on plongerait l'estomac dans un état de débilité qui rendrait la maladie plus grave encore, ainsi que l'a vu souvent M. Barras. Il faut leur associer progressivement et de temps en temps, et même leur substituer quelquefois des toniques doux, des amers et quelques spiritueux. La glace a bien des fois réussi, seule ou rapée avec du sucre. L'eau froide sera quelquefois très-avantageuse; l'eau de Seltz, les eaux de Saint-Galmier, de Pougues, de Chateldon, les eaux ferrugineuses, soit en mangeant, soit dans l'intervalle des repas, ne seront pas moins utiles. Les préparations ferrugineuses, surtout les extraits et les sirops de gentiane, de quina, les conserves de rose, d'aulnée, l'assa fœtida, le fiel de bœuf et quelques gouttes de bons vins généreux d'Espagne, de Malaga, de Madère, ou de nos vins muscats de France les mieux choisis, des vins de Bordeaux, seront aussi d'une utilité manifeste, pourvu qu'on apporte la plus grande réserve et la plus grande prudence dans leur emploi, comme dans celui de tous les remèdes, surtout avec un régime tonique, et qu'on sache les suspendre à temps (1). Les poudres dites absorbantes de magnésie, de bismuth, d'écrevisse, d'huître, etc., peuvent souvent être conseillées avec avantage, dans les cas surtout où la gastralgie est accompagnée d'une sécrétion muqueuse et séreuse abondante. Pour les rendre plus toniques on peut leur associer les poudres de muscade, de cannelle, de colombo, de cascarille; la poudre aérophore très-usitée en Allemagne (2); ou les remplacer par le corail et la pierre calaminaire : et on en fait prendre de

(1) « On connaît les mauvais effets du vin blanc dans les maladies nerveuses. Les vins rouges du Midi, étant riches en principes alcooliques, excitent trop l'estomac; tandis que la bière, le cidre et l'eau pure ne l'excitent pas assez, et le remplissent de vents, à moins qu'ils ne constituent la boisson habituelle des malades. »

(2) Voici la composition de cette poudre :

Pr.	Carbonate de soude . .	1,
	Acide tartrique	1,50
	Sucre blanc.	1,

Faites dessécher à une douce chaleur, mêlez et conservez dans un vase fermé.

temps en temps et surtout avant le repas, une pincée dans un peu de bouillon ou d'eau sucrée, ou tout autre véhicule. C'est ainsi que nous avons obtenu de très-bons effets du sulfate de quinine, dont nous faisons mettre quelques centigrammes dans une cuillerée de lait, et surtout de lait d'ânesse, que les malades prennent le matin. Enfin il est des cas rares dans lesquels les vomitifs et les purgatifs trouveront le moyen d'être utiles. M. Barras en cite plusieurs observations, tout en avertissant de bien se tenir en garde contre leurs effets plus souvent nuisibles, surtout du tartre stibié. Rien, au dire de M. Barras, n'est aussi pernicieux dans la gastralgie que le traitement antiphlogistique. «Car, dit-il, je dois un grand nombre de guérisons qui ont paru surprenantes, à l'abus qu'on fait aujourd'hui des antiphlogistiques.

Schmidtmann a, dans son traité de la Cardialgie, émis des opinions semblables et sur le caractère de la maladie et sur son traitement. On ne peut lui reprocher que d'avoir trop insisté sur les toniques actifs, qui peuvent convenir en Allemagne mieux qu'en France.

Les révulsifs et les dérivatifs sont plus souvent nuisibles qu'utiles. Il n'est pas nécessaire de dire que ces moyens n'excluent aucun de ceux que nous avons conseillés contre l'hypochondrie. Il sera, au contraire, très-avantageux de leur associer les bains, les exercices, les distractions, les voyages, etc.

Rien n'est plus commun que de voir les *altérations organiques* des différents viscères de l'abdomen venir compliquer l'hypochondrie. soit qu'ils en aient été cause, comme cela arrive souvent, soit qu'ils en aient été l'effet, ce qui n'est pas moins fréquent. De toutes ces altérations, la gastrite chronique paraît avoir été rencontrée le plus souvent dans ces derniers temps. Malgré la confiance que nous inspirent les auteurs qui ont fait cette remarque, nous pensons que cette complication n'est pas aussi fréquente qu'ils l'ont cru, et que, dans leur préoccupation systématique, ils ont bien souvent confondu la gastrite chronique avec la gastralgie, et même avec de simples phénomènes nerveux et gastriques. Quoiqu'il en soit,

toutes ces maladies de même que toutes celles qui peuvent compliquer l'hypochondrie ont chacune leur traitement particulier. Dans l'impossibilité de le tracer ici d'une manière convenable, nous nous dispenserons d'en rien dire. La seule réflexion que nous nous permettrons c'est que, dans l'emploi des antiphlogistiques, fondants, résolutifs, évacuants, et autres remèdes qui conviennent pour combattre ces complications, il est bien essentiel de tenir compte toujours de l'état nerveux de l'hypochondrie, afin de ne pas s'exposer à l'exaspérer par des moyens inopportuns.

La syphilis, la phthysie pulmonaire, les anévrismes du cœur, les scrofules ne nous paraissent pas avoir avec l'hypochondrie des liaisons plus intimes qu'avec les autres maladies. Elles peuvent venir la compliquer sans doute, mais alors c'est au praticien habile à savoir faire marcher de pair le traitement des deux maladies, et à ne jamais rien faire qui puisse nuire à une machine aussi frêle que celle de l'hypochondriaque.

On a vu quelquefois des *sueurs abondantes* venir compliquer l'hypochondrie. Quoique cette complication soit assez rare, elle n'en est pas moins très-grave lorsqu'elle existe, parce que cette évacuation abondante épuise le malade et l'énerve de plus en plus. Le plus souvent elles sont liées à une maladie organique, une fièvre consomptive, qu'il faut d'abord combattre. Mais lorsqu'elles sont indépendantes de ces causes, on cherchera à les arrêter ou du moins à les diminuer par l'emploi des toniques légers, et surtout par un régime analeptique et fortifiant convenable. Tissot vante beaucoup les eaux de Selz coupées avec le lait écrêmé. Nous avons réussi plusieurs fois avec le sucre de Saturne, l'agaric blanc, la racine de colombo, soit ensemble, soit séparément. Mais pour réussir il ne faut point prescrire ces substances avec trop de timidité. Par exemple, le sucre de Saturne à la dose de cinq à dix centigram. comme il est ordinairement conseillé, échoue presque toujours : je n'en donne jamais moins de quarante à cinquante centigrammes par jour, et j'en ai retiré tous les bons effets que j'en attendais. Jamais je n'en ai vu résulter aucun inconvénient.

Je ne reviendrai pas non plus sur ce que nous avons dit du rhumatisme et de la goutte. Ces deux maladies, la première surtout, compliquent assez souvent l'hypochondrie ; mais nous ne ferions que répéter ce que nous avons dit plus haut.

Pourrions-nous nous dispenser de parler du scorbut, lorsqu'on en a fait une cause si puissante de l'hypochondrie, qu'on est allé, comme nous l'avons dit, jusqu'à confondre ces deux maladies, et lorsqu'on voit, encore aujourd'hui, Joseph Frank nous avertir de bien faire attention à la tendance de l'hypochondrie à dégénérer en scorbut? Ce qui nous porterait à penser que cette dégénérescence se montre plus souvent dans certaines localités, par exemple en Allemagne, que dans d'autres, par exemple, en France. Lors donc que, chez certains sujets et dans certaines conditions hygiéniques, cette complication se rencontrera, il faudra ne rien négliger pour la combattre. On n'oubliera pas que le scorbut veut des toniques, l'état nerveux exige ordinairement des adoucissants. Dans le choix des moyens les plns convenables à ces deux états, on cherchera donc bien à ne rien faire qui puisse nuire d'un côté, pendant qu'on veut être utile de l'autre. Il faut pour cela tenir compte de toutes les conditions pathologiques et physiologiques dans lesquelles se trouve le malade. Il faut surtout démêler le véritable état de sa constitution naturelle et acquise. Il importe encore de s'assurer si le scorbut a agi sur l'économie de manière à déterminer l'hypochondrie par ses longues souffrances, ou s'il n'est venu que secondairement la compliquer. On sent combien le traitement devra présenter de modifications, selon chacune de ces dispositions physiologiques, pathologiques et idiopathiques. C'est donc à combiner avec discernement les moyens les mieux adaptés à chaque état du sujet, que le médecin devra s'appliquer. Il ne se bornera pas à savoir que, dans le scorbut, on prescrit les bouillons antiscorbutiques, apéritifs, adoucissants, les bains salins, les eaux minérales, les vins généreux, un régime fortifiant. Administrés indistinctement et sans égard aux causes, ces secours n'opèrent point, ou opèrent mal, la maladie s'empire et les symptômes

augmentent d'intensité. Si l'on ne traite plus que ceux-ci, comme cela n'arrive que trop souvent, les malades tombent dans la langueur, l'atrophie, le tremblement et un marasme qui se termine souvent par l'hydropisie.

« Il faut se défier d'un état morbide, dans lequel tombent certains hypochondriaques, qui revêt quelques caractères du scorbut, et qui ne l'est point. Les antiscorbutiques aggravent cet état, et il ne faut l'envisager et le traiter que comme une cacochymie. Cet état peut être originel et venir de parents qui transmettent ainsi à leurs enfants les germes de maladies humorales dont ils ont été affectés dans leur enfance. Il dépend aussi et le plus ordinairement : 1° de digestions viciées et d'un mauvais régime longtemps continué ; 2° d'un dérangement dans la sécrétion de la bile ; voilà sans doute pourquoi il se produit souvent après de longs chagrins ; 3° de veilles prolongées ; 4° de transpirations dérangées, comme on le voit souvent dans les airs malsains, après une vie trop sédentaire, ou après des veilles trop longues.

« Ce n'est qu'en faisant attention à ces causes, et en cherchant à distinguer quelle est la véritable, qu'on peut se flatter de guérir cette disposition, qui, si on la laisse s'invétérer, altère les solides mêmes et ensuite ne se déracine presque jamais complètement. Par tout ce que j'ai dit, on doit comprendre que c'est en rétablissant les digestions, en faisant couler la bile, en observant un régime doux, et en facilitant la transpiration qu'on peut se flatter de guérir.

« On comprend pourquoi souvent le lait, souvent les bouillons adoucissants et mucilagineux, souvent les bains tièdes font beaucoup de mal, quelquefois beaucoup de bien. Si l'on emploie les adoucissants pendant que la bile coule mal, si l'on ordonne des bains tièdes dans un temps où il y a des amas dans les premières voies, et où les solides ont déjà perdu leurs forces, ils nuisent. Quand on a rempli les deux premières indications, les adoucissants et surtout le lait d'ânesse réussissent très-bien. S'il n'y a point de faiblesse, les eaux minérales acidules douces opèrent de très-bons effets, surtout si on les joint

aux bains frais ; tandis que les eaux minérales fortes irritent quelquefois à un point étonnant. »

J'ai cru devoir citer dans son entier ce passage de Tissot, parce que je n'ai trouvé nulle part ailleurs si bien indiqué cet état *scorbutoïde* qui se joint quelquefois à l'hypochondrie, et parce qu'il renferme les préceptes d'un praticien observateur.

VI. TRAITEMENT DE LA CONVALESCENCE ET DES RECHUTES.

L'hypochondrie suppose une constitution éminemment nerveuse, et une sensibilité morale très-grande. Pendant sa durée elle n'a fait qu'augmenter la mobilité nerveuse, intellectuelle et morale ; elle n'a fait que vicier davantage la constitution et les facultés de l'esprit. Aussi le malade, bien que guéri ou convalescent, conserve bien longtemps une grande disposition à s'alarmer pour la plus petite cause pathologique de souffrance et de malaise. Il est facile alors de le faire revenir de ses frayeurs. Aussi doit-on ne rien négliger, pendant longtemps, pour éloigner du malade toute cause de souffrance physique ou morale ; doit-on l'éloigner de toute émotion vive, de la société de personnes qui lui déplaisent, ou qui lui rappellent de fâcheux souvenirs ; doit-on l'empêcher de se livrer trop tôt et avec trop d'ardeur aux travaux de l'intelligence et de l'imagination ; doit-on continuer à lui procurer toutes les distractions possibles, et surtout à *fortifier ses nerfs*, par l'exercice, les voyages et un régime fortifiant convenable. On ne saurait apporter trop de précaution dans le choix de la nourriture et dans les dispositions des repas. Il faut toujours surveiller l'estomac ; des digestions laborieuses, un chyle mal élaboré réveilleraient bien facilement tous les accidents. La convalescence ne demande pas une surveillance moins active que la maladie : qu'on sache bien que les personnes qui ont été atteintes d'hypochondrie conservent pendant un certain temps et même des années entières, une sensibilité morbide très-grande qui les expose à des rechutes, pour les moindres infractions

aux préceptes de l'hygiène. Il faut donc longtemps encore soumettre le malade à la diététique qui a fait disparaître la maladie. Dans ces derniers soins, dans ces derniers conseils, il faut apporter non moins de prudence et d'adresse que dans le traitement curatif. Il ne faut pas que le malade s'aperçoive presque des attentions dont il est l'objet. Si les médecins étaient bien pénétrés de cette vérité, ils obtiendraient plus de succès définitifs qu'ils n'en obtiennent.

Si, malgré les précautions qu'on aura prises avec plus ou moins de régularité, l'hypochondrie se reproduit, il faudra recommencer le traitement. Dans cette seconde curation, on fera, comme la première fois, jouer tous les ressorts que l'hygiène, la morale et la thérapeutique mettent à notre disposition. On y mettra d'autant plus de sévérité et de patience, que la seconde maladie doit être plus opiniâtre, parce qu'elle a trouvé un système nerveux et une imagination encore modifiés par la première, et par conséquent beaucoup plus mobiles, beaucoup plus impressionnables. La rechute peut être regardée comme une prolongation de la maladie, comme la maladie elle-même passant à l'état chronique. L'imagination devient plus difficile à manier, parce que le malade s'appuie de la rechute pour fournir plus d'aliment à ses craintes et à ses combinaisons d'incurabilité. Le système nerveux est plus difficile à calmer, à modifier, parce que sa manière d'être pathologique s'identifie de plus en plus avec lui, et donne moins de prise aux calmants et aux antispasmodiques. On voit par conséquent tout ce que le médecin rencontrera de difficultés nouvelles dans la direction de cette double indication. Une imagination plus malade et plus rebelle, exige bien plus de pénétration pour trouver des moyens nouveaux qui la tranquillisent ou lui fassent diversion. Elle les a déjà tous éprouvés, ils ont tous échoué ; elle se défie de tous et n'a plus de confiance en rien. Elle passe progressivement à un état de plus en plus voisin de la manie. Ce n'est donc qu'avec plus de peine qu'on parviendra à éloigner les causes d'inquiétudes qui viennent l'affliger. Il faut ne pas se décourager, il faut employer toutes les ressources que les cir-

constances peuvent suggérer, et opposer à l'opiniâtreté du malade une opiniâtreté plus grande encore, souvent d'autant plus difficile qu'il faut le ménager beaucoup et presque toujours avoir l'air d'abonder dans son sens. La prescription des remèdes ne devient pas moins importante et difficile. D'une part l'économie s'y accoutume et leur action devient chaque jour moins efficace. D'autre part leur usage trop prolongé, trop souvent répété, leur abus, à force d'agir sur le système nerveux, le rendent plus susceptible, plus impressionnable, et plus sujet aux spasmes. Plus une personne aura abusé des antispasmodiques pour calmer ses douleurs et ses spasmes, plus elle aura augmenté son aptitude névropathique. Ainsi le médecin a de tous les côtés des dangers à courir, des écueils à éviter. Sa tâche sera plus épineuse; mais il ne se rebutera point.

VII. PROPHYLAXIE.

Tout le traitement préservatif de l'hypochondrie peut se renfermer dans quelques mots: éviter les causes qui la produisent. Tous les auteurs sont d'accord là-dessus. Tous en conséquence ne reconnaissent avec Lancisi qu'un seul remède efficace dans tous les temps et dans toutes les circonstances, c'est l'observation rigoureuse des règles de l'hygiène, c'est *un régime de vie sagement ordonné, et un heureux calme de l'âme que ne troublent ni les succès, ni les revers.* On voit dès-lors qu'il faut de bonne heure s'armer de courage et ne pas craindre de s'imposer des privations et des charges: *Principiis obsta.* Il ne faut pas trop s'endormir sur un avenir effrayant et prendre pour devise cette maxime si favorable à la paresse, et dont on ne connaît les dangers que lorsqu'il n'est plus temps:

Trop de précautions entraînent trop de soin.
Je ne sais pas prévoir les dangers de si loin.

Là devraient se borner la prophylaxie de l'hypochondrie: éviter les causes. Cependant cela ne suffit pas: car il n'est pas toujours au pouvoir de l'homme de les éviter. Jouet perpétuel des caprices de

la fortune, il apporte en naissant une disposition originelle, contre laquelle il aura peut-être à lutter toute sa vie ; il reçoit dans son enfance, toutes les impressions de régime, d'hygiène et d'éducation qui, en agissant sur son économie, lui font un constitution acquise, qu'il est obligé de supporter ; il est ensuite entraîné et dominé par le tourbillon social auquel il appartient, par la fougue de ses passions et par la nécessité de ses devoirs et de ses occupations ; enfin, il ne peut éviter les conséquences des maladies auxquelles est exposée notre chétive économie. Dès lors il devient indispensable de jeter un coup d'œil sur les moyens propres à combattre les effets de ces causes d'hypochondrie. C'est à l'hygiène que nous allons emprunter nos conseils et nos préceptes, pour en faire l'application au cas spécial qui nous occupe. Le médecin ne saurait prévoir de trop loin, pour prévenir et combattre à propos : car une fois que cet horrible mal est en progrès, il est bien difficile de l'arrêter.

Qu'un enfant apporte en naissant des prédispositions nerveuses qu'il doit à des parents atteints de quelques-unes de ces maladies, il sera confié à une nourrice saine et vigoureuse dont on surveillera la conduite et le régime. Il sera envoyé à la campagne dans un air pur et un peu vif, dont on le fera jouir en le sortant souvent. On lui fera prendre fréquemment des bains d'abord tièdes et qu'on rendra peu à peu frais et même froids. Des frictions partout le corps seront aussi très-avantageuses. Si sa constitution est frêle, on fera durer l'allaitement assez longtemps. A mesure qu'il grandira, on l'habituera à des exercices de plus en plus pénibles. Ceux de l'agriculture sont très-avantageux, et on les entremêlera de jeux ou exercices gymnastiques, toujours propres à fortifier et à faire développer le corps. Les jeux de la tape, des barres, la natation, les boules, l'équitation, la chasse, etc., seront les plus utiles. Ce n'est que lentement et avec beaucoup de modération qu'on cherchera à développer son intelligence par les études scolastiques. Sans négliger entièrement son éducation morale et intellectuelle, on s'occupera davantage du développement phy-

sique du corps, parce que l'exercice et l'embonpoint émoussent la susceptibilité physique et morale, et que les études et la vie sédentaire qu'elles exigent augmentent cette susceptibilité, et la prédisposent à toutes les maladies nerveuses. Par la même raison, il conviendra de tenir l'enfant à un régime toujours sain et fortifiant, de ne point l'accoutumer à des friandises, à ces mets délicats qui font un *mauvais estomac*, qui disposent à la gastralgie, source fréquente de l'hypochondrie.

Ces soins hygiéniques ne conviennent pas seulement à l'enfant frêle, délicat, né de parents malades, ils doivent s'étendre à tous les enfants sans exception. Il faut, par une éducation mâle, leur conserver la bonne constitution que la nature leur a donnée, il faut la développer, afin qu'ils apportent dans la société un corps robuste qui leur en fasse supporter toutes les charges : une éducation molle et efféminée en détériorant leur constitution, les rendrait incapables de s'acquitter de leurs devoirs, et les exposerait à mille maux, parmi lesquels l'hypochondrie tient un des premiers rangs. Mais dans ce cas, on pourra moins redouter les effets des études scolastiques ; on pourra mener de pair l'éducation intellectuelle et l'éducation physique. Qu'on n'oublie pas de faire toujours suivre les études par une gymnastique active.

C'est surtout à l'époque de la puberté qu'il faut redoubler de zèle et d'attention. Le corps achève de se développer et les passions surgissent en foule. Que de précautions il faut pour éviter les coupables habitudes de cet âge et les excès du libertinage! pour remédier aux mauvais effets d'une croissance trop rapide! A un régime analeptique et fortifiant, il est essentiel de joindre tous les exercices du corps et des mains les plus propres à développer et fortifier la constitution. Il faut toujours tenir en haleine le corps et l'esprit du jeune homme, le faire coucher tard et lever matin, lui donner quelques lectures agréables et instructives; mais il faut sévèrement interdire ces romans immoraux, ces livres obcènes qui pervertissent le cœur et l'imagination, exaltent les sens et le système nerveux et conduisent souvent à cette énervation, prélude de l'hypochondrie et

des autres maladies nerveuses les plus graves. Mais, dira-t-on, l'hypochondrie est rare dans la jeunesse, il est donc inutile de s'en occuper pendant cette période délirante de la vie. Ce raisonnement n'est que spécieux. L'hypochondrie est rare, oui sans doute, aussi n'est-ce point de traiter la maladie que nous nous occupons, c'est de la prévenir, et rien n'y dispose davantage que ces excès qui, en énervant la jeunesse, lui préparent tous les maux de l'âge mûr ; c'est donc un traitement préventif seulement que nous faisons.

C'est en effet pendant l'âge adulte, chez l'homme mur, que l'hypochondrie se remarque le plus souvent. Alors la vie de l'homme a complètement changé d'objet. Ses passions ne sont plus les mêmes ; à une vie toute sensuelle, succède une vie plus intellectuelle, plus livrée aux passions ambitieuses de la fortune, de la gloire et des honneurs. Lorsqu'il apporte dans cette lutte intéressante, dans ces traverses perpétuelles, un corps déjà prédisposé par les orages de la jeunesse, on sent combien il est plus facile à l'hypochondrie d'envelopper l'homme dans son réseau perfide. Quelle que soit la profession qu'ait embrassée l'homme, quelle que soit la carrière qu'il veuille courir, qu'il se rappelle qu'il y apporte un corps d'autant plus susceptible, d'autant plus impressionnable qu'il est animé par une imagination plus ardente. Qu'il sache donc modérer l'ardeur qui l'entraîne : qu'il écoute les leçons de la sagesse et les conseils de son médecin. L'un et l'autre, hélas! n'auront qu'une voix trop faible pour se faire entendre. Le négociant voit des spéculations qui réclament toute son activité, tout son temps pour réussir ; l'ambitieux voit le moment propice et l'occasion qui lui montre le toupet chenu qu'il faut saisir pour parvenir ; l'homme de lettres, l'artiste ont choisi un sujet qui doit les conduire aux honneurs du triomphe et à la postérité : ils sont possédés de leur démon, l'inspiration du génie les électrise : ils ne voient et n'entendent plus rien ; le monde physique leur est devenu étranger ; ils sont transportés dans une région brûlante qui les dévore et les consume. Tous répondront à vos conseils : je me porte bien : le succès, c'est là qu'est la vie, la santé et le bon-

heur ; le repos, c'est la mort. Cependant que le médecin ne se rebute point. Que, dans l'intérêt qu'il porte à son client, il s'attache à lui comme son ombre, qu'il le poursuive de ses avis salutaires. Qu'aux uns et aux autres, il montre les caprices et les déceptions de la fortune, l'ingratitude et souvent la jalousie des hommes. Qu'il les prémunisse contre les coups du sort. Qu'il cherche à leur faire donner quelques trêves à leur imagination tendue, à leurs travaux intellectuels, par des récréations convenables, par un exercice suffisant, et par un régime approprié.

Ce n'est pas d'aujourd'hui qu'on a remarqué la puissante influence des aliments sur la disposition de l'esprit, sur le caractère des individus et sur la violence des passions. Déjà Hippocrate en avait fait l'étude spéciale, et Galien insiste encore davantage sur les effets surprenants de la nourriture sur le moral. « Que ceux, dit-il, qui nient que la différence des aliments rend, les uns tempérants, les autres dissolus ; les uns chastes, les autres incontinents ; les uns courageux, les autres poltrons ; ceux-ci doux, ceux-là querelleurs ; d'autres modestes, ces derniers présomptueux ; que ceux, dis-je, qui nient cette vérité, viennent vers moi, qu'ils suivent mes conseils, pour le manger et pour le boire, je leur promets qu'ils en retireront de grands secours pour la philosophie morale ; ils sentiront augmenter les forces de leur âme, ils acquéront plus de mémoire, plus de génie, plus de prudence, plus de diligence, etc. » (Edit. de Carter, tome 5, page 457. *Quod animi mores corporis temperamenta sequuntur*.) Pour calmer l'effervescence de l'imagination et sa préoccupation trop absolue, il faut donc commencer par tracer le régime le plus doux, et par proscrire sévèrement ce régime échauffant des aliments épicés, des boissons spiritueuses, des liqueurs aromatiques qui enflamment l'imagination, irritent les nerfs et portent dans le sang une fièvre brûlante. Le régime végétal, l'eau pure ou l'eau à peine rougie : voilà ce qui conviendra le mieux.

Lorsque à cette agitation du travail, lorsqu'aux vicissitudes d'espérance, lorsqu'à toutes les traverses de la malveillance ou

de la marche des choses, viennent se joindre les déceptions, les revers et les catastrophes, l'imagination, soutenue et tendue par la perspective d'un avenir et des succès, tombe des régions turbulantes où elle s'était placée, ne trouve plus d'aliment à son activité dévorante, se replie sur elle-même, contemple avec effroi tout ce qu'elle a perdu de peine, de soucis et d'espérances, ne voit plus qu'un vide affreux et se livre à toute l'amertume de ses pensées déchirantes qui viennent l'accabler. Cet état du moral réagit sur l'économie et amènerait bientôt tous les désordres que nous avons vu en être la conséquence, si par des consolations amicales, par des distractions convenables, par des exercices propres à distraire, par des promesses d'un meilleur avenir, par la substitution d'affections capables de faire diversion, on ne parvenait à relever le courage abattu, à lui donner le change sur sa position, en la lui présentant moins grave qu'elle ne l'a paru d'abord, et surtout à lui imprimer une autre direction. Rien ne doit être négligé pour arriver à ce but. Le médecin doit mettre à contribution tout ce qui entoure son client déchu.

Ces conseils conviennent à toutes les professions, à toutes les classes de la société. Mais ils regardent plus particulièrement ces hommes d'intelligence, dont les facultés de l'âme sont mises en jeu avec une ardeur passionnée. Tels sont principalement les hommes politiques, les artistes et les littérateurs, ces derniers surtout. Il est pour eux des conseils particuliers que nous ne saurions nous dispenser de tracer ici, au moins d'une manière abrégée.

Les hommes politiques sont agités par de grandes passions, l'ambition et l'amour de la gloire. Ils sont plus que personne ballotés par les flots changeants de la *mer fertile en naufrages* sur laquelle ils se sont embarqués. Plus que personne ils sont donc exposés à ces grandes commotions du sort. C'est donc au médecin à les prévenir contre les effets de ces vicissitudes, à trouver toutes les ressources qui peuvent atténuer la portée de ces désenchantements perfides. Les meilleurs, les plus puissants, sont les exercices corporel les voyages et quelques

occupations de littérature, et surtout l'éloignement de l'atmosphère enflammée de la politique, dont les promesses mensongères savent toujours illusionner ceux qui l'ont une fois respirée.

Les artistes et les hommes de lettres ont de si grands rapports entre eux par la nature de leurs travaux et de leurs inspirations, qu'il est impossible de les séparer dans le plan de conduite qu'on doit leur tracer. Les uns et les autres réclament les mêmes soins, les mêmes conseils. Ainsi nous ne les séparerons pas.

On a toujours remarqué que les hommes d'étude et de composition faisaient une classe à part, par l'influence qu'exerçait leur moral sur leur physique, par la disposition que leur genre de travaux leur donne aux maladies nerveuses et cérébrales. Ludwig les appelle des espèces d'hommes attachés à leur ouvrage, comme le manœuvre à sa bêche, qui se séparent du genre humain comme les fakirs des Indes. Tissot, qui les avait déjà si bien étudiés et qui leur a donné de si sages conseils, a bien reconnu que: « la première difficulté qu'on a à vaincre avec les gens de lettres, quand il s'agit de leur santé, c'est de convenir de leurs torts. » C'est à peu près ce que pense aussi M. Réveillé-Parise, qui a trouvé dans ce sujet important les moyens de faire un ouvrage à la fois agréable, savant et utile. « Le plus difficile, dit-il, est de leur faire sentir la nécessité de veiller à leur santé. Ils ne veulent pas, ils ne savent pas, ou ils ne peuvent pas les mettre en pratique: voilà leur position. Et cependant soit par goût, soit par nécessité, ils continuent des travaux, des efforts d'intelligence dont les résultats destructeurs sont à peu près inévitables.» L'immortalité qu'ils rêvent leur fait oublier la faiblesse et les infirmités de leur corps. C'est pour éviter ces effets nuisibles qu'on s'est occupé de tout temps de leur donner les conseils les plus convenables. Sénèque, Valère Maxime, Rivinus, voulaient déjà qu'ils suspendissent souvent leurs travaux, afin de les entremêler d'exercices du corps. Conseil très-sage, mais qui n'est pourtant pas satisfaisant; il a besoin d'être mieux précisé.

Il est essentiel de ne se livrer aux travaux du cabinet que progressivement, parce que toute modification organique trop brusque et trop forte serait plus nuisible que si elle avait lieu graduellement. Tel homme qui supporte à peine une heure de méditation, arrive, en se conduisant ainsi, à passer des jours entiers à réfléchir et à méditer. Il convient en conséquence de les suspendre de temps en temps et de faire une diversion puissante à l'activité cérébrale ou intellectuelle, par des exercices corporels. Il faut faire reposer l'intelligence et l'imagination pour faire faire aux muscles un exercice convenable, qui soutienne leurs forces et avec elles celles de l'économie entière. C'est en équilibrant ces deux forces opposées qu'on peut conserver et développer, dans les mêmes individus, ces heureuses dispositions intellectuelles et physiques qui constituent ce qu'on a appelé les élus de la nature, comme ont été Platon, Aristote, Léonard de Vinci, Buffon, le maréchal de Saxe, Gluck, Mirabeau, etc. Il faut en conséquence que le travail intellectuel ne soit jamais de trop longue durée. Il faut qu'il soit souvent interrompu par un exercice physique assez grand, par des promenades, des courses, des voyages. Si les circonstances s'y opposent, que l'homme d'études se crée chez lui une occupation corporelle quelconque, pendant laquelle l'intelligence soit en repos. Addisson agitait de temps en temps sa cloche silencieuse. A défaut de cloche, qu'il saute, s'escrime tout seul et fasse des gambades dans son cabinet ou son laboratoire. Il dissipera ainsi l'irritabilité nerveuse surabondante, il rétablira l'équilibre entre les deux forces musculaire et nerveuse. C'est le seul moyen d'arriver à cette modération tant prônée. Vous la chercheriez en vain, si vous ne la procurez pas par un exercice exigé. Cependant il ne faut rien négliger de ce qui peut convaincre l'homme studieux et de sa frêle constitution, et des effets nuisibles des travaux de cabinet excessifs, et des moyens de corriger leur fâcheuse influence, et de la vigueur que donne à l'esprit un corps robuste et sain, tandis qu'un corps maladif rend l'âme inerte et l'imagination souffrante. « Les maladies, a dit Pascal, nous gâtent le jugement et le sens; et si les grandes

l'altèrent sensiblement, je ne doute point que les petites n'y fassent impression à proportion. » Il est donc pour cela bien utile que le médecin étudie toute l'économie de son malade, afin de lui en faire sentir le fort et le faible, afin de lui faire mieux diriger les actes relatifs à chaque fonction. On a cherché et on a souvent trouvé dans le changement d'occupation intellectuel, un délassement à l'esprit. Tous les gens de lettres ont fait cette remarque; beaucoup usent de ce moyen, et, par cette diversité d'objets, ils ravivent pour ainsi dire la pensée. Rien ne mérite plus d'attention que le régime. Sans cette scrupuleuse attention, l'estomac le plus robuste est bientôt affaibli et détérioré, tandis qu'en réglant bien et la quantité et la qualité des aliments, et les heures des repas, et le moment du travail après les repas, on a trouvé le moyen de faire durer longtemps la vie avec un mauvais estomac. Newton, Voltaire, Fontenelle, Kant, nous en offrent des exemples. Leur longévité prouve les bons effets du régime auquel ils s'assujettirent, des soins qu'ils ne cessèrent de se donner. Ils doivent donc engager à les imiter, afin d'avoir, comme eux, le temps de conduire à bonne fin les travaux qu'on a commencés ou qu'on médite. Qu'ils servent surtout à combattre ce préjugé assez généralement répandu parmi les savants qu'une vie hygiénique et trop régulière est une servitude qui flétrit l'existence, qui en rétrécit le cercle. Qu'on se garde cependant de troubler le moment d'inspiration et de verve : il faut laisser jaillir le sentiment et les pensées; mais aussitôt qu'il est passé, le repos est indispensable. La santé avant tout. Voilà l'unique moyen d'accomplir sa destinée. Celui qui la méprise et qui commet des excès dans les travaux d'esprit, est un insensé, une victime que les maladies attendent. Il faut aussi que l'homme de lettres évite bien soigneusement toutes les causes qui peuvent l'exciter au physique et au moral. C'est pour cela qu'on a dit avec raison, qu'il y avait bien du danger pour les gens de lettres à respirer la brûlante atmosphère des passions politiques, et qu'Addisson voyait la goutte, la fièvre, l'hypochondrie en embuscade sous chaque plat. Ce n'est pas tout. L'homme

de lettres est en proie à bien d'autres tribulations. Les appréhensions que lui inspire le succès douteux de son œuvre, les cabales qui s'élèvent contre lui, les critiques amères et injustes qui le déchirent, la jalousie qui le persécute, sont autant de tyrans qui ne lui donnent de repos ni jour ni nuit, et contre lesquels le médecin doit s'armer de toute son éloquence. Mais lorsque sa santé commence à s'altérer, n'importe par quel organe, il faut redoubler de précautions et de soins, il faut combattre le désordre qui déjà envahit la tête, l'estomac, le cœur, etc. Comme le travail du cerveau dispose beaucoup aux congestions de cet organe, on cherchera à les combattre ou à les prévenir, par des bains de pieds, des sinapismes, des ligatures aux membres inférieurs, des lavements laxatifs, etc. Il faut faire suspendre les travaux du cabinet ou du moins les modérer beaucoup. Plus que jamais il doit se procurer du repos, du sommeil et éviter les veilles prolongées. Pendant le sommeil, beaucoup de fonctions s'exercent mieux : il y a détente et réparation nerveuse, perfection de la digestion, complément des nutritions, activité des absorptions, plus égale répartition du sang, abaissement de la température, calme de cette agitation de la journée qu'on appelle la *fièvre du soir*, etc. Quoi qu'en dise Zimmermann, une solitude trop profonde ne peut que leur être nuisible. Nous combattrons ici un préjugé adopté par quelques gens de lettres. Ils s'imaginent que, lorsqu'ils ont échappé à une maladie grave, leur santé est désormais inébranlable, et leur corps purifié et refait à neuf. Et ils sont enchantés de cette espérance. Préjugé dangereux, qui leur fait oublier beaucoup de soins hygiéniques importants et qui rend leur convalescence éternelle, lorsqu'elle ne s'aggrave pas. C'est ainsi que l'homme de lettres, le savant, marchant souvent d'imprudences en imprudences, justifie cet ancien oracle : « Les favoris des dieux meurent jeunes. » Pour achever les conseils que le médecin doit à l'homme de lettres, il veillera à ce que toutes les fonctions et excrétions s'exécutent convenablement. Il portera surtout une attention toute particulière à la sécrétion spermatique. Il éloignera des plaisirs de l'amour le plus qu'il pourra : leurs

effets sur l'innervation sont assez connus, pour comprendre combien alors ils deviennent plus nuisibles. C'est pour cela sans doute qu'on a voulu que les muses fussent chastes. Qu'on ne s'abuse point, l'homme de lettres, l'homme d'intelligence, le penseur est le plus difficile à diriger. Son corps n'est rien pour lui, il n'est qu'un instrument qui lui est alloué. Sa vie c'est la célébrité; il ne veut pas mourir tout entier. Aussi il fait souvent peu de cas des avertissements et des conseils qu'on lui donne.

Après la direction des travaux et du régime hygiénique de l'homme de lettres, rien ne mérite autant de fixer l'attention du médecin philosophe que l'étude des passions, de leur influence sur l'économie et sur la production des maladies. Nous avons vu comment elles parvenaient à faire développer l'hypochondrie. Il nous reste à dire, par conséquent, qu'on doit tout faire pour les combattre et les déraciner, pour combattre surtout les premiers désordres qu'elles apportent dans les fonctions des organes et en particulier du système nerveux. Le médecin emploira pour cela toutes les ressources que la morale lui fournira, il le fera avec conviction et il mettra dans ses réflexions cette éloquence douce et persuasive qui sait si bien gagner la confiance et diriger les cœurs. Mais le premier soin consiste à éloigner la cause de la passion, à en soustraire l'aiguillon cuisant, à en fuir l'occasion. Si les passions avaient déjà produit quelques dérangements fonctionnels, on les attaquerait par les moyens convenables. Car, comme elles portent leur action première sur le système nerveux qu'elles rendent plus irritable, on se défiera des médicaments actifs chez les personnes qui sont livrées aux passions les plus violentes, surtout dans le moment où le corps est sous l'influence de la passion. C'est là une des vérités sur lesquelles F. Hoffmann a le plus insisté dans son traité *De medicinâ emeticâ et purgante post iram veneno.* Les moyens tempérants et légèrement calmants conviennent seuls. L'eau, le lait, l'eau de poulet, et quelquefois un peu d'opium, seront bien souvent très-efficaces. C'est dans ces cas aussi qu'on appréciera les bons effets du régime végétal, et de

la privation des échauffants. La tristesse, par l'effet du prolapsus dans lequel elle plonge les malades, semblerait devoir faire exception à cette règle ; mais il n'en est rien, la faiblesse n'est que trompeuse et c'est comme dans les autres cas, aux bains et aux adoucissants qu'il faut avoir recours. Cependant, si les forces étaient réellement déprimées, on chercherait à les relever, mais par un bon régime et l'exercice, beaucoup plus que par les toniques et les excitants. Nous ne reviendrons pas sur ce que nous avons dit de la nécessité de remplacer quelquefois une passion par une autre passion. Nous avons vu ce qu'on a dit de l'amour, et Joseph Frank a vu guérir plusieurs hypochondriaques par les grandes commotions politiques, par la perte de leur patrimoine. Ce qui répond aux désirs de Chicoyneau qui voulait qu'on les traitât par la seule diversion des idées : *Solâ diversitate idearum sanandi sunt.* C'est ici le cas de conseiller à une femme désolée de la perte de son mari ou de quelque autre chagrin, d'entreprendre de nourrir : les soins de l'allaitement, sa tendresse pour son enfant feront une diversion heureuse.

Pendant que le médecin s'occupe de guérir les effets des passions, quelques moralistes, plus philanthropes que profondément instruits des replis secrets du cœur humain, ont rêvé la possibilité d'extirper le germe des passions et avec lui le germe de beaucoup de maux et de malheurs. Nous rendrons l'homme heureux et sain, parce qu'il sera sage, ont-ils dit. Cette prétention est condamnée à ne jamais se réaliser. Elle vient se briser contre les bornes de l'humanité, qui naît et naîtra toujours avec son organisation et par conséquent avec ses passions.

Les habitudes sont devenues une seconde nature, et par conséquent de nouvelles passions, selon l'expression d'un moraliste. Elle ne peuvent pas être rompues ainsi impunément. Le désœuvrement amène l'ennui, et l'ennui amène tous les accidents nerveux et cérébraux dont on conçoit la filiation. Il est donc essentiel que le médecin fasse l'étude de cette cause de l'hypochondrie pour employer contr'elle soit le retour aux anciennes habitudes, soit les compensations les plus analogues.

Nous ne pensons pas qu'il soit nécessaire de dire que si une affection de l'encéphale, du cœur, de l'estomac, du foie, etc., menaçait de conduire le malade à l'hypochondrie, il faudrait commencer par traiter cette maladie; et encore bien moins qu'il nous soit permis d'en indiquer les moyens. La seule réflexion que nous puissions nous permettre, c'est qu'à mesure que l'affection organique primitive agira sur le système nerveux et sur l'imagination, on sera obligé d'associer les calmants et les moyens moraux aux remèdes spéciaux de la maladie première.

Dans cet exposé du traitement prophylactique de l'hypochondrie, nous n'avons pas cru devoir indiquer les modifications que pourraient lui imprimer les tempéraments, les constitutions, les sexes, les âges, les climats, etc. Il aurait fallu répéter ce que nous avons dit plus haut et ce que n'ignore aucun praticien éclairé.

Avant de finir, nous ferons une dernière réflexion. Quelle que soit l'habileté avec laquelle le médecin dirige le traitement, qu'il ne compte pas réussir toujours. Il a affaire à la maladie la plus rebelle et aux malades les plus capricieux et les plus injustes, qui, au lieu de reconnaissance, le paieront de la plus noire ingratitude en le quittant et en le blâmant amèrement; mais que leur infidélité ne l'affecte point: il est, comme dit Lentilius, délivré d'un grand poids, lorsqu'il est délivré d'un malade morose, sans patience, sans idée fixe, et qui murmure même du bien qu'on lui fait.

Qu'il n'oublie pas qu'il a à traiter à la fois un corps et une imagination malades. Qu'il fasse donc un usage convenable du traitement moral et pharmaceutique, sans en proscrire aucun, sans en admettre aucun exclusivement. Que l'étude de chaque malade le dirige toujours dans le choix des moyens. Qu'il se tienne en garde contre les médicaments actifs, et que ce ne soit qu'avec la plus grande réserve et dans des cas bien déterminés qu'il y ait recours. Qu'il prémunisse son malade contre son avidité pour les remèdes. Le conseil exagéré de Montanus leur serait moins nuisible qu'une polypharmacie indigeste. Plutô

que de le laisser tomber entre les mains des charlatans médicastres, il serait bien plus sage de lui inculquer, s'il était possible, ces deux vers remarquables d'Arnaud de Villeneuve, dans l'école de Salerne ; ils sont si analogues à la circonstance, qu'ils semblent avoir été faits pour l'hypochondrie :

> Si tibi deficiant medici, medici tibi fiant
> Hæc tria : mens hilaris, requies moderata, diæta.

FIN.

TABLE.

QUATRIÈME PARTIE.

FIN DE LA TABLE.

RB 1.11.1991

